



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la
descentralización del sector salud en san Juan de
Lurigancho.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Arquitecto

AUTOR:

Chipana Vasquez, Anthony Edwin (orcid.org/0000-0001-9038-3364)

ASESORA:

Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth (orcid.org/0000-0003-2981-3470)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectura

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA:

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres y hermanos quienes fueron mi inspiración y apoyo constante en todo el trayecto de mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco en primer lugar a mi asesora la Arq. Roxana Casanova, por brindarme su apoyo y enseñanzas en todo momento de la realización de la tesis, a la universidad por brindar las herramientas e información necesaria para poder desarrollar la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLA	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MARCO TEÓRICO	20
III. METODOLOGÍA	64
3.1. Tipo y diseño de investigación.	64
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización.	65
3.3. Escenario de estudio.	66
3.4. Participantes.	69
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	71
3.6. Procedimiento.	73
3.7. Rigor científico.	75
3.8. Método de análisis de datos.	76
3.9. Aspectos éticos.	77
IV. RESULTADOS Y DISCUSIONES	79
V. CONCLUSIONES	118
VI. RECOMENDACIONES	122
REFERENCIAS	136
ANEXOS	
Anexo A: Matriz de Categorías	

Anexo B: Guía de Entrevista

Anexo C: Ficha de análisis de contenido

Anexo D: Consentimiento Firmado

Anexo E: Fichas del desarrollo del proyecto

Anexo F: Matriz de consistencia

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
<i>Matriz de categorías, categorías y subcategorías</i>	55
Tabla 2	
<i>Técnicas y participantes</i>	59
Tabla 3	
<i>Técnicas e instrumentos</i>	62
Tabla 4	
<i>Aportes no monetarios de información</i>	62
Tabla 5.	
<i>Método de análisis de información</i>	66
Tabla 6	
<i>Esquema de resumen de la subcategoría, beneficios de la sostenibilidad</i>	68
Tabla 7	
<i>Esquema de resumen de la subcategoría, características que componen la sostenibilidad</i>	73
Tabla 8	
<i>Esquema de resumen de la subcategoría, materiales y sistemas sostenibles</i>	77
Tabla 9	
<i>Esquema de resumen de la subcategoría, importancia de la descentralización del sector salud</i>	81
Tabla 10	
<i>Esquema de resumen de la subcategoría, obstáculos de la descentralización del sector salud</i>	85
Tabla 11	
<i>Esquema de resumen de la subcategoría, elementos que causan la descentralización del sector salud</i>	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1

Clínica de salud en Delhi2

Figura 2

Disponibilidad de hospitales en la ciudad de México4

Figura 3

Ciclo de vida de los materiales de construcción21

Figura 4

Materiales ecológicos24

Figura 5

Sanitarios doble descarga25

Figura 6

Diseño bioclimático26

Figura 7

Ubicación del terreno de estudio56

Figura 8

Avenida Canto Grande56

Figura 9

Calle Bongara57

Figura 10

Hospital de San Juan de Lurigancho58

Figura 11

Beneficios de la eficiencia energética71

Figura 12

<i>Elementos del confort térmico</i>	72
Figura 13	
<i>Impacto ambiental de las construcciones tradicionales</i>	73
Figura 14	
<i>Ciclo de vida de los edificios y su relación con el proceso de diseño</i>	76
Figura 15	
<i>Ciclo de vida de los materiales</i>	80
Figura 16	
<i>Sistemas de las construcciones sostenibles</i>	81
Figura 17	
<i>Técnicas del diseño bioclimático</i>	82
Figura 18	
<i>Estructura de la triada de calidad en atención</i>	85
Figura 19	
<i>Infraestructura hospitalaria</i>	86
Figura 20	
<i>Habitantes que gozan de un servicio médico en el Perú</i>	90
Figura 21	
<i>Déficit de equipamientos de salud</i>	91
Figura 22	
<i>Análisis de políticas de salud</i>	95
Figura 23	
<i>Paneles solares como fuente de eficiencia energética</i>	111
Figura 24	

Estrategias de acondicionamiento térmico en el diseño y envolvente	112
Figura 25	
Armado de panel termoaislante de poliuretano	113
Figura 26	
Proceso de vida de materiales biodegradables y ecológicos	113
Figura 27	
Sistema de construcción modular en madera	114
Figura 28	
Envolvente Verde	115
Figura 29	
Optimización de materiales en fachada	116
Figura 30	
Tabiquería Pladur.....	117
Figura 31	
Uso de materiales ecológicos	118
Figura 32	
Tecnologías sustentables.....	118
Figura 33	
Techos y cubiertas verdes	120
Figura 34	
Orientación solar	121
Figura 32	
Centro médico temporal	122

RESUMEN

Actualmente existe una mala gestión de los servicios médicos de salud lo cual se refleja en el déficit, demanda y falta de cobertura de los centros médicos; todo ello se traduce a la **centralización del sector salud** lo cual ha venido aquejando durante muchísimos años a la población. Por ello la presente investigación lleva como título: **“Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho”**, el cual ha tenido como objetivo general: Analizar cómo se potencia la descentralización del sector salud mediante la implementación de un centro de salud sostenible. Por ello la presente investigación tiene un enfoque cualitativo – descriptivo; para los resultados se realizaron entrevistas semiestructuradas a tres expertos quienes coincidieron que el déficit de equipamientos repercute en obstaculizar la descentralización del sector salud, debido a que muchas veces las instalaciones en los centros de salud no son óptimas, existen falta de áreas de especialización, centros de salud tugurizados, con un mal diseño en las instalaciones sumándole a esto la falta de mobiliario y equipamiento tecnológico. Así mismo se llegó a la conclusión de que el déficit de equipamientos de salud representa un gran obstáculo para la descentralización de la atención médica, debido que al tener equipamientos que no son aptos para brindar estos servicios se perjudica la atención y cobertura médica a los pobladores. En ese sentido se recomendó la implementación de nuevos equipamientos de salud que cuenten con un óptimo diseño arquitectónico trayendo así todas las áreas necesarias para poder cubrir la demanda de atención del sector.

Palabras clave: Sostenibilidad, diseño, arquitectura, descentralización, salud.

ABSTRACT

Currently there is a bad management of medical health services, this is reflected in the deficit, demand and lack of coverage of medical centers; all this translates into the centralization of the health sector, which has been afflicting the population for many years. For this reason, the present investigation is entitled: "Importance of a sustainable health center to promote the decentralization of the health sector in San Juan de Lurigancho", which has had as a general objective: Analyze how the decentralization of the health sector is promoted through the implementation of a sustainable health center. For this reason, the present investigation has a qualitative - descriptive approach; For the results, semi-structured interviews were conducted with three experts who agreed that the lack of equipment has an impact on hindering the decentralization of the health sector, due to the fact that many times the facilities in health centers are not optimal, there is a lack of areas of specialization, centers slum health facilities, with poorly designed facilities, adding to this the lack of furniture and technological equipment. Likewise, it was concluded that the deficit of health equipment represents a major obstacle to the decentralization of medical care because having equipment that is not suitable to provide these services harms medical care and coverage to the inhabitants. In this sense, the implementation of new health equipment that has an optimal architectural design was recommended, thus bringing all the necessary areas to be able to cover the demand for care in a sector.

Keywords: Sustainability, design, architecture, decentralization, health.

I. INTRODUCCIÓN

Para dar a conocer la problemática de la investigación en base a la centralización del sector salud, lo que da como resultado que no se obtenga una atención de calidad y que los equipamientos de salud queden olvidados. Debido a ello se empezó a analizar la **aproximación temática**; la cual permitirá entender desde lo absoluto hasta lo relativo, es decir, desde los aspectos mundiales hasta el sector de estudio, de este modo, dicho término especifica como se desarrolla la problemática desde diversas partes del mundo hasta lo sectorial. En ese sentido Rojas (2018) comenta que debe existir una aproximación hacia la realidad problemática en toda investigación; de este modo se apoya al desarrollo del planteamiento del problema, es decir, al tener una idea más concisa sobre la realidad problemática de nuestro sector, aportaremos en el desarrollo del proyecto.

Al hablar de la importancia de la descentralización de la atención médica, nos referimos inmediatamente a la demanda y déficits de equipamientos de salud, y la atención médica, esto significa que actualmente los hospitales no se encuentran adecuadamente equipados, además no se abastecen para poder satisfacer a la población, y esto se ve claramente reflejado con las largas colas que se generan para poder ser atendidos, además del estado actual de los establecimientos los cuales en algunos casos no son aptos y generan una mala experiencia en la atención de los pacientes.

Hablar de la descentralización de los principales servicios como el de salud es pensar en una serie de procesos y gestiones que llevaran a cabo dicha reforma. Ante ello Zarate (2001) menciona que la descentralización de los servicios, vendrían a ser considerados un eje central de reforma, y representan evolución en los ámbitos financieros e institucionales, en el factor financiero genera modificaciones en cuanto a la estructura del nivel de flujo de financiamiento y en el institucional corresponden en iniciar nuevos procedimientos y relaciones en la toma de gestión y decisiones. Estos procesos mencionados serian esenciales para poder generar un inicio en la descentralización de los servicios de salud y de otros.

A nivel mundial, la descentralización de los servicios de salud no es más que un mito para algunos países, en el caso de la India, Delhi este lleva sufriendo

de este problema durante muchos años. Al respecto, Kuruvilla en el 2017 nos comenta que la privatización se adueñó del sistema de salud, la cual comprende el 80% de la asistencia médica y que en su mayoría es ambulatoria e informal, por otro lado, el 60% son asistencias hospitalarias. Esto se debe principalmente al abandono de sus hospitales públicos por parte de las entidades correspondientes, lo cual ha dado un rápido ascenso al crecimiento de estas prácticas mal realizadas, que son poco éticas y en algunos casos resultan costosas, ante esto existía una propuesta electoral sobre la instalación de 1000 nuevas clínicas, además de policlínicas y hospitales especializados, con el paso de los años solo se implementaron 110 clínicas y tuvieron que aumentar el presupuesto de la inversión para poder llegar a completar los establecimientos faltantes, el gobierno de Delhi anunció que desde que se instalaron estas clínicas la cantidad de pobladores beneficiados fue mayor a lo esperado, trayendo consigo una mejora de la atención médica, pero a su vez, carga con algunas deficiencias e irregularidades en el sector administrativo.

Figura 1

Clínica de salud en Delhi



Nota: Pacientes atendidos en la clínica Mohalla en Delhi. Adaptado de *Remunicipalización Cómo ciudades y ciudadanía están escribiendo el futuro de los servicios públicos* (p106), por B. Kuruvilla, 2017, Transnational Institute (TNI).

Por otra parte, en Europa, la descentralización de la salud tiene diferentes perspectivas y en algunos casos está encaminada hacia un buen objetivo. Al

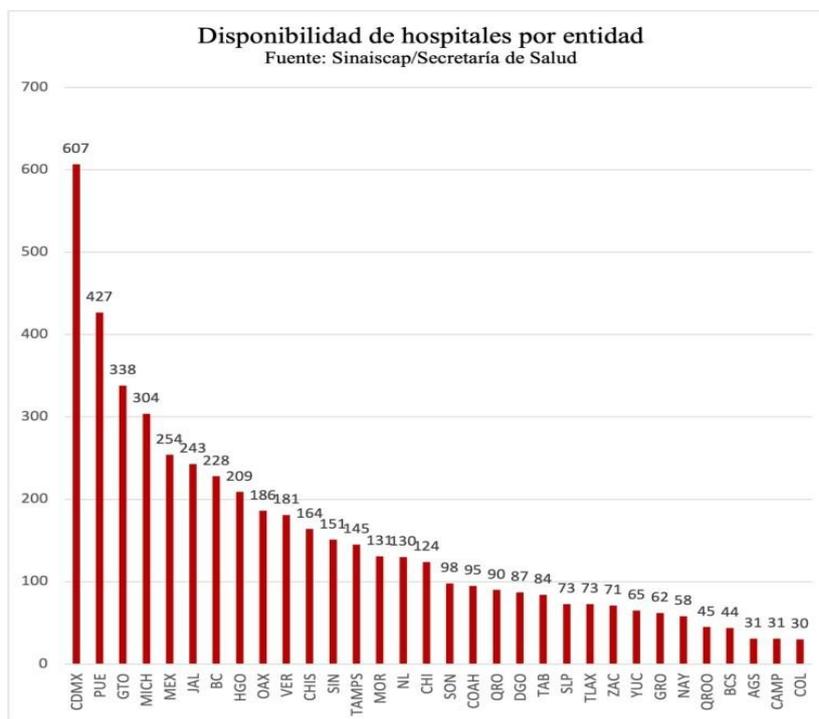
respecto Costa 2012 menciona que la gestión de la Salud se ha descentralizado a niveles subestatales, sin embargo, existen dificultades con el financiamiento en este sector, las cuales representan grandes limitaciones en la investigación y los efectos de la descentralización sanitaria, si bien existe una descentralización en proceso, en algunos casos se ve mermada debido al financiamiento del sector salud.

En el sector latinoamericano existen casos desfavorables en cuanto a la descentralización del sector salud y esto se puede ver claramente en países como Bolivia, el estudio de Mena en el 2020 nos indica que Bolivia destaca por la presencia rural e indígena en su población, que en el centro de salud de San Lorenzo del municipio de San Ignacio de Moxos solo existe un médico y seis enfermeras para atender a aproximadamente 1500 familias frente a esto, la OMS indica que se necesitan como mínimo un médico para cada 333 personas atendidas, esto significa que, para los pueblos rurales o alejados de las grandes ciudades, el servicio de salud se ve claramente perjudicado.

En México se presenta la problemática de la falta de médicos bien capacitados, esto debido a la falta de equipamientos de salud las cuales servirían como centros de capacitación para ellos, al respecto los periodistas de El Economista en 2021 menciona que, para, Xavier Tello consultor y analista en políticas de salud, está bastante claro que México sufre por falta de infraestructura médica, al no tener hospitales y no tener hospitales de alta especialidad, no se pueden formar médicos ni especialistas, no es cuestión de escuelas de medicina, si no, que, las grandes universidades tienen sus propios centros médicos. En conclusión, la escasez de centros de salud y más aún los especializados están ligados al desarrollo de los profesionales en el sector salud, ya que sin estos equipamientos no existirían espacios donde los estudiantes podrían desarrollar sus prácticas.

Figura 2

Disponibilidad de hospitales en la ciudad de México



Nota. Centralización del sector salud en la CDMX. Adaptado de Disponibilidad de hospitales por entidad, por D. Badillo, 2021, El Economista <https://www.economista.com.mx/politica/Falta-de-infraestructura-hospitalaria-explica-deficit-de-medicos-en-Mexico-expertos-20210131-0002.html>.

A nivel nacional, en Lima, tenemos entendido que la centralización del sector salud siempre fue un problema hasta el día de hoy, y que también viene acompañada de otros factores los cuales se pueden corroborar en la investigación de Bardález en 2006 donde menciona que el centralismo era la manifestación de la ausencia de los servicios básicos para sectores que eran excluidos de la población, y que a su vez se sumaban áreas como la justicia y la educación, además de ello se veía reflejado en la falta de políticas de salud pública, era evidente que el sector salud estaba fragmentado y con mayor razón en función a la condición económica y social de los pobladores. Esto quiere decir que la principal característica del sistema de salud peruano ha sido el centralismo, el desarrollo excluyente y la fragmentación del sector salud.

Por otro lado, en la ciudad de Áncash, Caraz, se debe considerar la creación de un centro de salud especializado en enfermedades respiratorias, esto se puede verificar en la investigación de Ángeles y Rivera en el 2020 donde mencionan, que este nuevo centro de salud cubriría la demanda de la población y así terminar con la centralización de salud actual, ya que existe un déficit en el hospital San Juan de Dios, el cual no puede ser cubierto ya que no cumple las condiciones óptimas para su desarrollo, porque solo cuenta con un consultorio de neumología. En síntesis, el sector salud en la provincia de Ancash tiene un problema grave con la centralización del hospital principal lo cual ocasiona que exista demanda de más centros de salud.

A nivel regional, también se observa déficit en el sector salud y más aun de las regiones alejadas de la capital como vendría a ser la región de Huaral donde Torres en el 2018 nos menciona que existen diferentes problemas en cuanto al sistema asistencial de salud, como largas colas todos los días para poder llegar a su turno de atención y trámites para la atención de pacientes, debido a esto se presentan quejas diariamente, y que tras los años no ha sido posible dar solución, debido a ello los pobladores han tenido que tomar medidas como las de asistir al centro médico en horarios no correspondientes (amanecidas) con el fin de poder evitar las largas colas. En síntesis, existe una gran demanda de atención medica que el hospital de Huaral no puede afrontar, lo que ocasiona que se vea involucrada la integridad y seguridad de los pacientes.

En Huacho se presenta también la problemática de la centralización de centros de salud, debido a que el hospital regional de Huacho recibe pacientes de Áncash, Huánuco y de lima, ante esto Antonio en el 2021 describe que la falta de planificación de los centros de salud y la centralización de los mismos seguirá aumentando la segmentación del servicio, esto provoca el abandono de los establecimientos más alejados, de manera que estos no puedan renovar su infraestructura y mantenimiento de los espacios, generando una inadecuada atención, teniendo como consecuencia el aumento de la tasa de morbilidad en los grupos de riesgos. Es sorprendente ver como la centralización de los centros de salud puedan producir tales efectos en los equipamientos existentes e incluso en el sistema de salud nacional, el cual muchas veces no se da abasto para poder atender a sectores rurales o más alejados de la capital.

A nivel distrital, cuando no existe una descentralización correcta de estos servicios básicos, la población se ve afectada debido a causas como la falta de inversión en mejora de los centros de salud, esto se ve reflejado en la investigación de Arias en el 2019 que menciona que el centro Materno Infantil de Juan Pablo II ubicado en los Olivos, cuenta con un déficit de infraestructura, la cual presenta problemas con su sistema estructural, arquitectónico y mobiliario, lo cual se ve reflejado en el servicio médico que se brinda, y esto a su vez afecta a los pobladores del AA.HH y los aledaños que hacen uso de este centro de salud. En efecto cuando los servicios están centralizados ocurren este tipo de problemas, los pobladores menos privilegiados son olvidados por parte de las autoridades, teniendo así que lidiar con las causas que esto provoca.

Por otro lado en San Juan de Lurigancho, la atención médica es deprimente y esto se debe principalmente a la llegada del coronavirus que abarrotó la mayoría de hospitales ubicados en este distrito, haciendo así que el sistema de atenciones colapsara, impidiendo que las personas puedan ser internadas o atendidas de manera correcta, al respecto Cabello 2021 de la revista LIMAGRIS, nos comenta sobre la situación actual del hospital de san juan de Lurigancho, de cómo el personal que labora se ha deshumanizado con los pacientes, que la atención es deprimente, las personas se encuentran haciendo fila amontonadas, sentados al aire libre en sillas que ni siquiera son cómodas, que a los pacientes tratan de sacárselos rápido de encima dándoles medicinas genéricas, donde no hay camas ni ambientes adecuados para realizar operaciones básicas, y que tampoco se tienen camas de internamiento, comento además el caso de un hombre de 32 años que fue al hospital con un dolor abdominal y que no fue diagnosticado de manera correcta, e incluso dado de alta antes de conocer su verdadero diagnóstico, donde solo se le recetaron medicinas genéricas para tratar su malestar sin siquiera saber que tenía apendicitis. Claramente se puede observar la mala atención a los pacientes de este centro de salud, y esto debido a muchas causas, puede ser el mal ambiente laboral, la falta de equipamientos y ambientes para poder desarrollarse de manera correcta, generan estrés entre sus trabajadores e impide que estos no puedan laborar de manera correcta.

Teniendo así **la propuesta** de implementar un centro de salud sostenible, el cual contará con ambientes adecuados, especializados y requeridos para poder

desempeñar una buena labor hospitalaria, además de brindar el apoyo hacia otros centros de salud, potenciando así la descentralización de la atención médica del distrito; siendo además un proyecto moderno y sostenible que permitirá apoyar al medio ambiente a través del ahorro de recursos energéticos, por otro lado la propuesta contará con un diseño paisajista lo cual mejorará el aspecto del sector, apoyará en el confort de los pacientes y dará valor agregado a la propuesta, siendo así también el primer centro de salud sostenible del distrito de San Juan de Lurigancho.

Por lo tanto, esta investigación probará por medio de **la formulación del problema**: ¿Cómo se potencia la descentralización del sector salud a través de la implementación de un centro de salud sostenible?

Se plantea la **justificación** del estudio, al hacer un análisis de la problemática de la centralización del sector salud que existe en la actualidad, ya que se ha encontrado que existen deficiencias en los equipamientos de salud, llevando así una pésima atención a los pacientes, por tanto, el presente trabajo de investigación buscará la manera de potenciar la descentralización de la atención de salud en San Juan de Lurigancho, mediante la implementación de un centro de salud sostenible, el cual ayudará a la población del distrito, potenciando y complementando al actual hospital de San Juan de Lurigancho, apoyando en la atención médica y en la descentralización de la misma, por otro lado el diseño sostenible se propone con la finalidad de promover el desarrollo sustentable y a futuro poder integrar nuevas políticas sostenibles en el distrito a través de su implementación la cual produce beneficios tanto para el entorno del proyecto como para los usuarios del mismo. Además, el presente trabajo de investigación aportará positivamente en las investigaciones a futuro con el fin de brindar información metodológica sobre la centralización del sector salud y de qué manera implementar un centro de salud sostenible.

Por consiguiente, en esta investigación el **objetivo general** está direccionado con la problemática de la investigación, en tal caso en esta investigación se plantea como objetivo general: (A) *Analizar cómo se potencia la descentralización del sector salud mediante la implementación de un centro de salud sostenible*. Por otro lado, también se lleva a contar con **objetivos específicos** como los siguientes: (a) Justificar los beneficios de la sostenibilidad para

aprovecharlos un centro de salud sostenible. (b) Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible. (c) Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible. (d) Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención médica del sector (e) Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora (f) Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores.

Para esto la investigación planteada cuenta con una **hipótesis general** la cual menciona que potenciara la mejora en la atención médica, acabando con las largas colas, las atenciones tardías, la falta de equipamientos, falta de áreas especializadas y sobre todo brindando un ahorro en el gasto de los recursos de energéticos, a través del diseño sustentable lo cual impactara positivamente con el entorno y los usuarios del proyecto, por lo tanto, potenciara considerablemente la descentralización de la atención de salud en san juan de Lurigancho, e impulsará el desarrollo sostenible del mismo, a través de la implementación de un centro de salud sostenible.

II. MARCO TEORICO

La investigación que se está realizando a continuación busca reconocer mediante la recopilación de problemáticas de índole similar a la cual va dirigida esta investigación, de este modo sirven de guía para poder encaminar el planteamiento del problema, llevar a un mejor objetivo y corroborar la hipótesis. Para esto, enfocados al contenido sustentabilidad y descentralización del sector salud, los cuales fueron analizados por varios autores de varias procedencias como nacionales e internacionales, por ello se visualizará los siguientes **antecedentes nacionales** que sobresalen y se distingue para el tema que se acoge en esta investigación.

En Ayacucho, Ortiz y Velarde (2019) en la tesis **“Nuevo hospital sostenible San Miguel ii-2”** para obtener el título profesional de arquitecto, en la universidad San Ignacio de Loyola, menciona según el MINSA actualmente los indicadores de salud muestran que el centro médico San Miguel de Ayacucho carece de una infraestructura, servicios médicos y equipamientos necesarios para poder satisfacer la demanda de sus pacientes, además la edificación yace desde 1945, está construida en adobe y cemento, y su estado de conservación es regular a malo, cuenta con ambientes deteriorados que no pueden brindar una adecuada atención hospitalaria, lo cual ocasiona que los usuarios tengan que viajar a otras provincias para buscar atención médica, por lo tanto propone la creación de un hospital regional, el cual cubrirá una atención de calidad, así mismo contará con una arquitectura sostenible, lo cual brindará un ahorro energético y económico. Esto quiere decir que la mejor manera de poder potenciar la atención médica en un sector y descentralizar el servicio de salud, es mediante el mejoramiento o implementación de equipamientos de salud que puedan abastecer a los usuarios que los existentes no pueden o no cumplen con las condiciones adecuadas.

A nivel nacional en San Martín, Muñoz (2018) en la tesis **“Diseño de un centro de salud para mejorar la infraestructura en el distrito de San Roque”** tesis para obtener el título profesional de ingeniero civil en la universidad Cesar Vallejo. Comenta que en San Roque de Cumbaza se encuentra situado un centro de salud que brinda una atención de mala calidad debido a que no cuenta actualmente con implementos ni espacios adecuados, por lo tanto, propuso diseñar

un centro de salud que pueda satisfacer las necesidades y comodidades de la población de esta manera obtener un buen servicio en la atención médica y mejorar el ritmo de vida de la población. Es importante entender cuando la población requiere descentralizar su sistema de salud, eso se puede realizar mediante las propuestas de equipamientos que puedan mejorar este derecho fundamental que todas personas poseemos.

En Huaraz, Castillejo (2018) en la tesis **“Centro de salud como estrategia de mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del barrio de Shancayan”** para obtener el título de arquitecto en la universidad Cesar Vallejo. Nos menciona que existe la falta de un equipamiento de salud en el sector de Shancayan, Huaraz, ya que existe un alto índice de morbilidad, este mayormente se genera debido al limitado acceso para acudir a un establecimiento de salud ya que buscan atender la satisfacción de estas necesidades en centros hospitalarios alejados, por lo que no cuentan con centro de salud cercano, y en varias ocasiones prefieren no ir por este motivo, de esta manera mediante la creación del centro de salud se busca contrarrestar las principales problemáticas, descentralizando así la atención médica en este sector. El hecho de no contar con un centro de salud cercano claramente es un problema que con lleva a la demanda de uno, ya que la atención medica es un servicio público gratuito para absolutamente todos los ciudadanos del país.

En Arequipa, Uyén (2018) en la tesis **“Hospital II en Camaná”** para obtener el grado profesional de arquitecto en la universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Nos comenta que el actual hospital de Camaná, fue construido para abastecer a 10,000 usuarios, y debido a la expansión urbana esa población ascendió hasta los 102,000, por lo tanto, hacían falta muchas mejoras en los espacios y equipamientos para tratar a los pacientes, es decir existe un déficit del equipamiento, por lo tanto propone el diseño de un nuevo hospital en Camaná, el cual se encuentre en un punto accesible para así descentralizar la atención médica y que logre ser un referente en la arquitectura hospitalaria de la provincia, dicho proyecto buscará la calidad de los espacios arquitectónicos de todo el edificio y sus ambientes para que sean funcionales y confortables, donde se potenciará tanto la recuperación de la salud como el confort laboral, siendo además una edificación basada en la integración natural, debido a la iluminación, ventilación, acústica y una organización

de espacios aceptable. Respecto a la implementación de una arquitectura bioclimática, esta ayudará mucho en cuanto al confort de los pacientes y trabajadores del equipamiento, además de brindar un ahorro de los recursos energéticos y principalmente potenciará al distrito de Arequipa, de esta manera descentralizando la atención médica.

En Lima, Cotillo y Malpartida (2018) en la tesis **“Nuevo centro de salud materno infantil Tahuantinsuyo alto”** para obtener el grado profesional de arquitecto en la universidad Ricardo Palma. Menciona que es deficiente el servicio de salud que brinda el estado peruano, debido a una política centralista e ineficiente que concentra los servicios de salud en los distritos tradicionales y consolidados, desatendiendo a los pobladores de distritos emergentes como es el caso de Independencia, y su actual centro de salud Tahuantinsuyo alto, el cual tiene una inadecuada e insuficiente infraestructura de salud en el sector, no existe una alta capacidad de atención a la comunidad, existe un mal estado de conservación y administración inadecuada, por lo tanto propone el diseño de un centro de salud nivel I tipo IV, en el distrito de independencia, que reemplace al existente, el cual pueda responder a las necesidades actuales y futuras de la población en cuanto a salud pública. Que los servicios de salud estén centralizados, ocasiona que exista una indiferencia por parte del estado hacia los sectores más alejados, los cuales comúnmente son olvidados y dejados con equipamientos ineficientes y obsoletos los cuales muchas veces ya no pueden cumplir su función y necesitan ser renovados, potenciados o ayudados mediante la implementación de otros equipamientos.

Simultáneamente enfocándose en la investigación se detallarán **los antecedentes internacionales** para enlazar de forma correcta la materia de estudio, dentro de zonas cercanas a la zona de estudio.

En Ecuador, Dueñas (2022). En su tesis **“Diseño arquitectónico de sub-centro de salud con fachada bio-reactiva en el sector de sauces viii de la ciudad de Guayaquil”** para obtener el título profesional de arquitecto en la universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil. Menciona que el centro de salud que existe actualmente tiene una antigüedad de 33 años, el actual centro médico tiene problemas de diseño y accesibilidad, además de la infraestructura ineficiente, brindando así una mala calidad en su atención a los pacientes, todo ello

ocasionó que los pobladores dejaran de recibir atención gratuita, lo cual se volvió un problema de abandono hacia este sector. Por lo tanto propone la implementación de un nuevo centro de salud en una nueva localización accesible el cual contará con una fachada bio reactiva la cual permitirá generar energía limpia para el medio ambiente, la cual trabaja en base a la implementación de microalgas que absorben El CO2 de modo que se reduzca el consumo de energía y la contaminación del sector, además de ello contará con un diseño optimo enfocado en el reglamento establecido para el diseño de centros de salud y teniendo modernas instalaciones para el uso de los pobladores, lo cual impulsará su desarrollo y bienestar mejorando su calidad de vida y potenciando por otro lado la atención médica y el sector salud.

En Puebla, México, Rodríguez (2021) en la tesis ***“Propuesta arquitectónica de atención médica “centro de salud de servicios de primer nivel”*** para optar por el título profesional de arquitecto en la Benemérita universidad autónoma de Puebla. Menciona que existe un pésimo desempeño de las autoridades que regulan el sector salud en el país, que no ha constituido una verdadera prioridad para los gobiernos, que existe una escasa dedicación de recursos financieros para la inversión en salud, además hay una escasa capacidad de respuesta para atender las necesidades de salud de la población, por lo anterior mencionado, ciertos grupos sensibilizados, se han visto en la necesidad de crear clínicas de beneficencia de muy bajos costos, para así poder atender las necesidades médicas de los pobladores de mayor riesgo, Debido a todo ello se propone desarrollar un centro de salud de atención primaria, con la finalidad de afrontar la problemática de la atención de emergencias en la población de la comunidad de Progreso de Juárez, ya que existe donde se prestan las atenciones médicas a la comunidad no cuentan con los requerimientos mínimos para poder realizar las actividades médicas y así poder considerarlo como un centro de salud. En conclusión, cuando los organismos representantes encargados del sector salud fallan, esto repercute de manera negativa haciendo que los afectados sean los pobladores que carecen de estos servicios de salud, llegando al punto de que organismos externos o la misma comunidad tengan que tomar acciones para contrarrestar el déficit existente de salud.

En Colombia, Dueñas (2020) en la tesis **“Arquitectura terapéutica y sostenible, integración para la arquitectura hospitalaria”** para obtener el título profesional de arquitecto en la universidad piloto de Colombia. Comenta que existe un déficit de infraestructura hospitalaria en Cundinamarca, además de malas propuestas de diseño arquitectónico debido a que los centros de salud no cuentan con una adecuada espacialidad en sus ambientes, teniendo como consecuencias ambientes que carecen de ventilación e iluminación natural, así mismo indica las 3 causas que dificultan la atención médica en dicha región, las cuales son: el sobrecupo de servicios médicos, pésimos diseños de hospitales, y la contaminación generada por estos equipamientos antiguos que no son sustentables, debido a estas causas propone implementar un diseño de hospitales de 3er nivel, el cual serviría para cubrir la sub red del sector para aumentar la capacidad del sistema de salud y evitar el traslado de pacientes u otros centros; teniendo como premisa una arquitectura de espacios terapéuticos, los cuales tienen como fin reducir el tiempo de recuperación de los pacientes por medio de las sensaciones y confort establecidos por el nuevo diseño; y por ultimo implementar un diseño sostenibles el cual tiene como objetivo disminuir la huella de carbono generada por construcciones tradicionales. Es importante encontrar una manera de potenciar la descentralización de la atención médica, y más aún si se implementa un diseño sostenible y terapéutico con la intención de mejorar la habitabilidad de los pacientes y mejorar el medio ambiente a través de sistemas sustentables propuestos en el diseño hospitalario.

En Uruguay, Guisantes, et al. (2020) en el artículo de investigación **“El hospital como dinamizador y difusor de salud regional: la experiencia del Hospital de Tacuarembó, Uruguay”** en la revista Historia de la Medicina. Nos comenta sobre como el buen desarrollo del Hospital Regional de Tacuarembó, puede llegar a convertirse en un referente de salud regional, de servicio para la salud nacional y la comunidad, con una atención eficaz y moderna, además que su gran éxito se atribuye en parte a su gran mejora en la base logística, en cuanto a las instalaciones, equipamientos y ampliaciones de las capacidades en la atención médica pero todo debe ser logrado mediante una buena gestión y apoyo institucional, nacional e incluso internacional; de esta manera generando así un impulso hacia la atención médica. En conclusión, el desarrollo eficaz de un hospital

en cuanto a todas sus funciones, potencia de manera positiva a tal modo de considerar a dichos equipamientos como organismos innovadores que impulsan el desarrollo del sector salud.

En Guayaquil, Blacio (2017) en la tesis **“Diseño arquitectónico de un centro de salud tipo c”** para obtener el título profesional de arquitecto en la universidad de Guayaquil. Menciona que existe un centro de salud tipo “B” en el Cantón de Samborondón, el cual se ubica a 35km de la ciudad, pero este centro médico no puede con la demanda de usuarios diarios, debido a que no tiene una capacidad física, en cuanto a su distribución espacial, no cumple con las condiciones adecuadas para que los trabajadores puedan realizar sus actividades sin problemas, debido a ello propone realizar un centro de salud tipo “C” eco amigable, con ello se pretende afrontar la insuficiencia sanitaria que sufre el distrito, debido a que este trabajará conjuntamente con el centro de salud existente, de esta manera buscará complementarse y permitir una atención eficaz y oportuna. En conclusión, la existencia de un centro de salud, no siempre podrá acatar la demanda de sus pobladores, debido a ello la solución más oportuna es la creación de un centro de salud que trabaje en conjunto o que este desligado del actual y así manejar una nueva área que el anterior no podía atender.

Con respecto al **marco teórico** tenemos dos categorías las mismas que serán identificadas a continuación: “Sostenibilidad” y “Descentralización del sector salud”; en el cual planteando la definición de la **categoría: Equipamiento sostenible**. la cual cuenta con tres subcategorías que están relacionados a la investigación planteada, a continuación, se los menciona: **Subcategoría: Beneficio de la sostenibilidad. Subcategoría: Características que componen la sostenibilidad. Subcategoría: Materiales y sistemas sustentables.**

En relación a la **definición de sostenibilidad**, se entiende cómo una serie de procesos que se encargan de mantener los recursos y mantenerlos para las generaciones futuras. En ese sentido el Consejo Colombiano de Construcción Sostenible (CCCS, 2012) menciona que este concepto hace referencia a la mejor ejecución de toda la vida útil de una edificación hablando desde la operación, el diseño y la construcción del mismo, lo cual aporta de manera significativa a reducir el impacto ambiental, el consumo de recursos y la pérdida de la biodiversidad que

ejerce el sector constructivo. En otras palabras, las edificaciones sostenibles tienen como objetivo mejorar el bienestar de los ocupantes y reducir el impacto ambiental.

Acselrad (1999) menciona que el concepto de sustentabilidad aplicada al entorno urbano tiene asociada muchas representaciones para la gestión de ciudades, como la capacidad adaptativa de las estructuras urbanas, administración de riesgos, además de que este se distribuye en dos campos, por un lado, es aquella que privilegia la representación de las ciudades, articulándola según la noción de sustentabilidad en el sentido de gestión de la energía y los materiales empleados en el crecimiento urbano y por otro lado se encuentra la que la describe por la incapacidad de la productividad de inversiones urbanas, lo cual coloca al territorio urbano como espacio político. Bajo estas premisas se puede inducir que la sustentabilidad enfoca 2 campos los cuales tienen relación mutua en muchos aspectos que consecuentemente se tendrían que desarrollar en paralelo.

En cuanto a la **historia de la sustentabilidad**, podemos inferir que la sustentabilidad surgió debido a necesidad de encontrar soluciones para poder mantener los recursos sobre esto. Larrouyet (2015) nos comenta que esta nace de la necesidad de insertar cambios en el sistema económico basado en la producción máxima, la ilimitada explotación de recursos, el consumo y los beneficios como lo único rescatable de la economía, a partir de los años 70 diversos estudios se encargaron de ver estos temas, tomando como planteamiento los problemas ecológicos a consecuencia del desarrollo económico con la finalidad de insertar las necesidades del medio ecológico mediante ese modelo de crecimiento, debido a ello el consultor de las naciones unidas propuso el "ECODESARROLLO" con el fin de conciliar el aumento de la producción junto al respeto a los ecosistemas que permita conservar las condiciones de habitualidad en la tierra. En conclusión, la el desarrollo de la sustentabilidad yace de la economía y la forma en la que este afectó de manera negativa el ecosistema, generando así incertidumbre en cuanto a la conservación de recursos para el futuro.

Por otro lado, la **importancia de la sustentabilidad**, actualmente está enfocada en traer consigo muchas mejoras a través de sistemas novedosos los cuales fueron consignados bajo el concepto de sustentabilidad. Con respecto a ello Pedemonte y Yarke (2009) nos menciona que el concepto de sustentabilidad se ha

convertido en un paraguas que abarca muchas tendencias arquitectónicas como menciona: La arquitectura bioclimática, la natural, la solar, la bioambiental, la ecoarquitectura, los “greenbuilding” o más conocidos como edificios verdes, la eficiencia energética, el ciclo de vida, la implementación de nuevos materiales, la auto construcción y la gestión participativa. En conclusión, La sustentabilidad innova muchas nuevas de las tendencias eco amigables que actualmente conocemos, de esta manera se implementan en muchos enfoques para así potenciar de manera oportuna el desarrollo sin causar problemas en el ecosistema.

En cuanto a las definiciones sobre la **Subcategoría: Beneficios de la sustentabilidad**. Se comprende que, tras la implementación de los sistemas sustentables dirigidos a cualquier enfoque, se presentaron múltiples beneficios, tanto a nivel micro como macro. Así mismo Bolívar (2011) comenta que el desarrollo sustentable trae consigo la mejora en la calidad de vida y confort, mejoras en el nivel educacional, la apertura hacia los servicios básicos, disponibilidad suficiente y estable de alimentos, acceso oportuno al aprovechamiento biológico, la probabilidad de nuevos empleos y viviendas, además del abastecimiento de los recursos naturales y la participación política. Es interesante ver como el desarrollo sustentable genera estas oportunidades donde se pretende buscar el mejoramiento de la población en múltiples aspectos.

A través del **indicador: Eficiencia energética**. Se entiende este término bajo la premisa de priorizar la utilización de recursos con el fin de mantener una economía en cuanto a su consumo. Al respecto García y Gonzales (2020) mencionan que la eficiencia energética se puede definir como la disminución del consumo de energía, pero tratando de mantener los mismos servicios que este provee, sin disminuir la calidad de vida y el confort de un determinado lugar o espacio, protegiendo así al medio ambiente, asegurando un estilo sostenible mediante su uso, además menciona que el uso de la domótica tiene como prioridad la gestión energética, el confort, la seguridad, comunicación y accesibilidad, siendo así una opción adecuada para propuestas sustentables. La búsqueda del ahorro energético a llevado a generar opciones como la domótica y el uso de aparatos reguladores de energía o ecoamigables, actualmente existen diversas opciones para poder potenciar esta búsqueda.

La eficiencia energética que brinda el desarrollo sustentable puede ser dado también mediante la implementación de un diseño optimo. Así lo menciona González (2004) que este ahorro se genera mediante estrategias que aprovechen al máximo la iluminación natural y la climatización a través de sistemas pasivos, que permitan el ahorro que se genera en la edificación por medio de la iluminación, la climatización y el mantenimiento de estos. Así mismo al implementar estas estrategias se debería buscar la manera de no perder la comodidad, el confort y la calidad del ambiente dentro de las edificaciones.

Por otro lado, las tecnologías modernas en cuanto al desarrollo de las ciudades, siempre trajeron consigo una sobreexplotación de recursos, trayendo así un consumo desfasado de energía, para contrarrestar este problema se impuso la sustentabilidad en aspectos constructivos. Al respecto Guillen y Muciño (2020) nos menciona que es importante realizar un análisis térmico para lograr un diseño con ahorro energético y espacios habitables, que existen maneras de simplificar los procesos y ayudar a controlar el desempeño térmico de los espacios a través del diseño de la envolvente y la selección de materiales y debido al gasto económico es importante poder usar materiales no convencionales que posean capacidades de aislamiento pero es importante identificar los adecuados dependiendo al contexto donde se ubica el proyecto.

A través del **indicador: Confort térmico**. Se entiende por la asociación de características que logran satisfacer al usuario en un determinado espacio, donde los principales elementos térmicos estén en una armonía. Bazant (2012). Comenta que al conocer el clima donde se desea implementar un proyecto, se podrá estimar características bioclimáticas como los vientos, la orientación, la proporción del lote, la forma y sembrado de vivienda, de esta manera se proporcionarán beneficios como el confort térmico, la eficiencia energética, lo que traerá una mejora en la calidad de vida de los usuarios y minimizando el daño ambiental.

Al hablar de confort térmico, tenemos entendido en aprovechar las cualidades del entorno donde se ubica el proyecto, viendo los aspectos positivos y negativos del mismo, de esta manera usar métodos que permitan acoplar un diseño perfecto. Respecto a esto, Morillon (1993) menciona que El confort Térmico se brinda mediante la optimización de las construcciones al hacerlas compatibles al clima donde se ubican, esta adecuación bioclimática es la opción más favorable

para implementar una climatización natural en una edificación, pero a su vez que estos criterios permitan la conservación de energías no renovables. En conclusión, la ubicación del proyecto demandara el uso de criterios de diseño que puedan permitir generar el confort térmico.

A través del **indicador: Disminución de la contaminación**. La meta principal de un proyecto sustentable, es la de reducir la contaminación la cual es producto del consumo excesivo de energías, al respecto Ruano (2010). Menciona que esto se puede lograr mediante la aplicación de principios pasivos, complementados con fuentes de energía renovables y solo si es necesario usar sistemas convencionales eficientes, pero menos contaminantes, de este modo se produce una reducción en el consumo de los combustibles fósiles y se reduce el daño ambiental y la emisión de gases invernadero. Es importante considerar que la reducción de estos elementos se genera a través de la reducción de gastos en algunos materiales o sistemas convencionales los cuales fueron usados durante años sin tener en cuenta el impacto ambiental que estos tenían.

Por otro lado Morillón (2012) menciona que la condición del medio ambiente relacionada al confort y al desarrollo sustentable de los recursos naturales usados en la edificación, suponen nuevas exigencia, por ello mismo es importante planificar un ahorro de energía de esta manera permitiendo la reducción de la emisión de gases de efecto invernadero; además que es de vital importancia innovar estrategias que mejoren la eficiencia energética, como el diseño bioclimático, sistemas pasivos de climatización, uso de la energía solar, tecnologías eficientes. Esto quiere decir que existen ciertas dificultades dependiendo del estado en que se encuentre el medio ambiente donde se ubique el proyecto, por ello es importante tratar de utilizar sistemas que permitan la reducción de del daño al ecosistema.

En cuanto a la definición sobre la **Subcategoría: Identificar las características de la sustentabilidad**. Se comprende que la sustentabilidad posee características únicas que hacen que sea un proyecto exitoso estas comprenden desde un aspecto social hasta ambiental. Al respecto Larrouyet (2015) menciona que el desarrollo de un proyecto sustentable es progresivo siempre y que tiene como características: 1. la mejora del sistema ambiental a través de la actividad económica y a su vez mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos. 2. Mantener la actividad humana por debajo de la capacidad de acogida del planeta.

3. Reconocer lo importante que es ecosistema para el bienestar de las personas, promoviendo conductas y hábitos sostenibles entre ellos. 4. Cuida, mantiene y mejora el estado de los ecosistemas y restaura lo que se encuentran dañados. 4. Fortalece la mejora de la calidad de vida a través de la actividad económica. 5. Utiliza los recursos de manera eficiente. 6. Promueve el reciclaje. 7. Confía en las nuevas tecnologías sustentables. 8. Promueve la autosuficiencia. 9. Reconoce la importancia del ecosistema para los habitantes.

A través del **indicador: Calidad de vida**. Se entiende por este término a la interpretación de estímulos positivos que se obtienen del resultado de experimentar una acción en un determinado lugar. En este sentido Cantú (2015) menciona que la calidad de vida está directamente enlazada a la sustentabilidad, y su situación es tal que es difícil abordar esta premisa sin tener que cuestionar los objetivos planteados por el desarrollo sustentable, ya que la sustentabilidad contempla el desarrollo sostenible el cual favorece al ser humano y al entorno que lo rodea además de brindar otros aspectos que favorecen al usuario. Es interesante ver como el desarrollo sustentable tiene relación con el entorno y este a su vez tiene impacto en la calidad de vida que las personas.

En cuanto a la implementación de edificios sostenibles, estos son generadores de una mejor calidad de vida debido a sus múltiples beneficios. Al respecto Behnam (2017) comenta que los edificios sustentables generan muchos beneficios, en el aspecto ambiental protegen la biodiversidad y ecosistema conservando los recursos naturales, potencian la calidad de agua y aire, reducen los desechos, en otras palabras, mejoran la calidad de vida, la salud y el bienestar de sus ocupantes, todo esto a diferencia de la construcción con sistemas y materiales tradicionales los cuales muchas veces son perjudicables. En síntesis, el desarrollo sustentable promueve la mejora en la calidad de vida de los usuarios que aprovechan de esta.

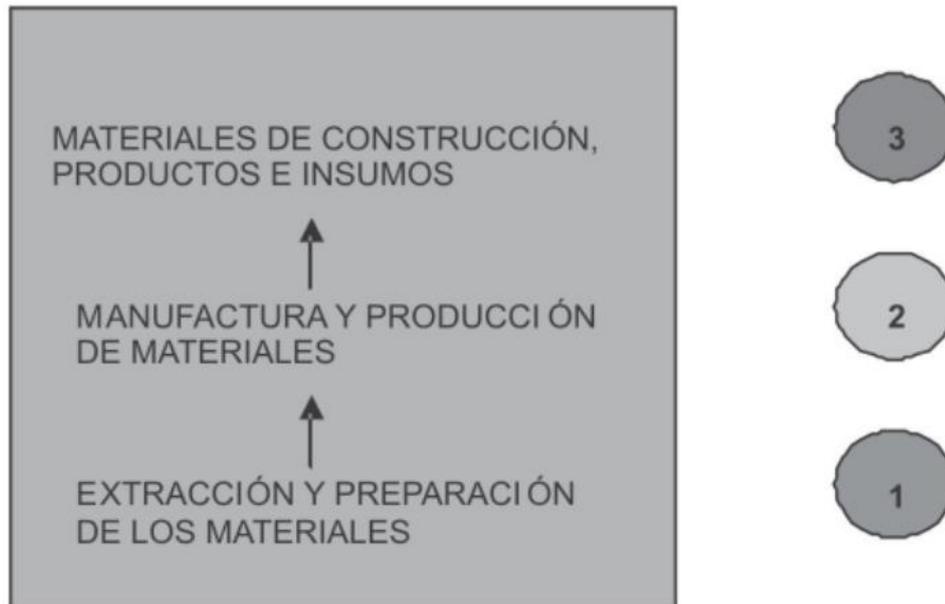
Por otro lado, Hernández (2001) comenta que el entorno permite mejorar las posibilidades que tiene cada persona, para poder acceder a mejorar su nivel de bienestar, así con ello su calidad de vida, esto en función de aspectos como libertades políticas, económicas y sociales. Hasta el sentido de que cada uno cuente con buena salud, educación, productividad, creatividad y vivir en dignidad en el gozo de sus derechos.

A través del **indicador: Vida Útil**. Al referirnos a este término, entendemos por vida útil al desarrollo y al tiempo de uso que se aplica en algún material o cosa. Al respecto Ocampo (2020) nos indica que la comprensión del ciclo de vida de un edificio inicia desde que este es extraído como materia prima, luego para pasar por un diseño, utilizado en la construcción, su ocupación y su fin de vida útil y finaliza cuando se reintegra en el medio ambiente cerrando de esta manera su ciclo de vida útil. En conclusión, todo material constituye un punto de inicio en su ciclo de vida desde que es materia prima, hasta que finaliza degradándose y volviendo a su forma original como materia.

Toda construcción o material empleado en este, tiene un tiempo de vida útil, el cual puede ser cuidado a base de mantenimientos, o mediante otros procesos como el de los sistemas sustentables. En este aspecto Hernández (2008) menciona que los criterios de desarrollo sustentable que se emplean tienen múltiples finalidades de mejora en la calidad interna del edificio, así como en el proceso constructivo, de mantenimiento y vida útil de este, debido a la reducción de desperdicios industriales generados por la fabricación de materiales, además menciona que el ciclo de vida de los materiales forma el mismo ciclo de vida entera del edificio y consta desde su primera etapa de extracción del material, del transporte hacia la planta manufacturera, su producción y nuevamente al transporte para ser colocado al sitio de venta y nuevamente siendo llevado al lugar de la obra de construcción.

Figura 3

Ciclo de vida de los materiales de construcción.



Nota. Adaptado de “El diseño sustentable como herramienta para el desarrollo de la arquitectura y edificación en México” (p.19) por S. Hernández, 2008, *Acta universitaria*, 2 (18).

Por otro lado, al referirnos a la vida útil en las edificaciones, no solo hablamos de los materiales de construcción utilizados en este, sino también de componentes empleados para potenciar su sustentabilidad. Así mismo Twenergy (2017) comenta que la vida útil de un foco LED tiene 50,000 horas a diferencia que el convencional que solo tiene 10,000 horas, además de la velocidad del encendido ya que es mucho mayor la respuesta de reacción del foco LED.

Al respecto Soust-Verdaguer (2017) comenta que los edificios generan deterioro ambiental en todas las etapas de su ciclo de vida útil, desde su fase de producción mediante la extracción de materia prima, su transporte y procesos de fabricación. En la fase constructiva mediante el transporte de dichos materiales de la fábrica hasta la construcción y las instalaciones. En su fase de uso con las reparaciones, el mantenimiento y por último su fase del fin de ciclo de vida tras su demolición.

A través del **indicador: Optimización de Materiales**. La utilización de diversos materiales en una edificación se debe optimizar según el lugar donde se

ubica el proyecto los cuales son aplicados previo análisis del sector que se intervino. Sobre ello Karakurt y Serinsu (2021), comentan que actualmente se emplean distintos materiales usados estéticamente pero que esto está tomando un cambio en base a diversas perspectivas, debido a que se podrían utilizar materiales producidos en la zona, como por ejemplo el caso del museo del Valle de cerámica que se ubica en China, el cual aprovecho el lugar que destaca en la producción de la cerámica, y la edificación presenta objetos cerámicos, de este modo se evita el impacto ambiental generado por la compra de otros materiales que podrían ser producidos en lugares más lejanos y aumentar el costo de envío, combustible y energía que se genera en transportarlo, así mismo el aprovechamiento del material fue optimo debido a la impermeabilidad del material ya que se encuentra en una zona lluviosa.

Narváez (2015) comenta que el emplazamiento de las propuestas de construcción tiene como factor importante el clima, ya que mediante este se proponen los materiales, la orientación y lugar del mismo. En los climas fríos, las construcciones se elevan en las pendientes orientadas hacia el sol para sacarle provecho en épocas de invierno así mismo protegiéndolas de vientos. En climas cálidos, se propone la ubicación en lugares donde exista vegetación y ríos, aprovechando las sombras y la protección natural que genera contra los vientos arenosos. Así mismo la utilización de materiales livianos con la finalidad de priorizar ventilación cruzada para enfriar la edificación.

Por otro lado, Ocampo (2020) nos dice que los materiales usados en una construcción tienen periodos de vida distintos, por lo tanto, menciona que rescatar una edificación en su totalidad es un error, ya que es necesario un diagnóstico profundo para determinar el estado correcto de la edificación. Si algunos elementos no tienen las condiciones para seguir formando parte de un solo sistema se tendría que proponer reutilizar algunos materiales o elementos en otra edificación nueva, Mediante el reciclaje de elementos constructivos o materiales, no solo se trata preservar el valor sentimental, estético o histórico de este, si no más que todo evitar la demolición, con lo cual se estarían previniendo gastos de energía para este proceso y los procesos de extracción, transporte y fabricación de nuevos materiales. En otras palabras, se estaría potenciando el uso de un material que no

tendrá que esperar mucho tiempo para su degradación y reincorporación con el ecosistema.

En cuanto a la definición sobre la **Subcategoría: Describir los materiales y sistemas sustentables**. La llegada del concepto de sustentabilidad trajo consigo muchas técnicas novedosas, las cuales incluían materiales y sistemas que prometían acoplarse al concepto de sustentabilidad. Al respecto Falomir (2020) menciona que la arquitectura sustentable rescata técnicas y materiales eco amigables, es decir que mantengan respeto por el medio ambiente, dichas técnicas tienen que tener en cuenta las condiciones del lugar donde se ubicará el proyecto para así poder incorporarlo al diseño, el cual aprovechara el mismo de la mejor manera posible, procurando así minimizar el daño que ocasionan las edificaciones mediante la eficiencia energética, así mismo menciona que se debe aprovechar los desechos y reutilizarlos mediante un sistemas de diseño.

A través del **indicador: Materiales Ecológicos**. Estos son materiales contruidos aplicados al desarrollo sustentable que tienen la finalidad de ahorrar costos, una vida útil más optima y no causar impactos al ambiente. Sobre esto Hernández y Garduño (2009) nos indica que estos nuevos materiales aplicados en la construcción deben ser reciclables de preferencia, biodegradables, reusables, refabricadles y muy duraderos, ya sean estos: cerámicos, naturales o compuestos, poliméricos, metálicos o incluso combinación de todos ellos, además menciona que debido a ellos son de gran ayuda en la inserción de nuevas tecnologías ambientales para el desarrollo de ciudades sustentables. Estos materiales innovadores buscan mantener un control en el sector productivo de la construcción, siendo así una buena opción para el desarrollo sustentable de las construcciones.

La definición de este tipo de materiales ha tenido contrariedades debido a la diferencia entre expertos del tema, Aun así se podría dar una definición del tema, en este sentido Porras y Tenorio (2010) explican que estos materiales tienen un proceso de extracción y fabricación que disminuye el impacto negativo ante el medio ambiente, además que estos tenga un diseño que pueda potenciar esta disminución en las demás etapas del ciclo de vida de un proyecto; ya sea así por medio del: transporte de materiales, la construcción, el funcionamiento y la demolición. En este sentido cave recalcar que la función de estos materiales no

solo debe estar implicado en su producción si no también en su aplicación y ciclo de vida hasta su reutilización o defunción.

Figura 4

Materiales Ecológicos.



Nota. Distintos tipos de materiales reciclados o biodegradables. Adaptado por *Materiales de construcción ecológicos*, por H. Ulate, Industrias Durmi <https://durmi.com/materiales-de-construccion-ecologicos/>.

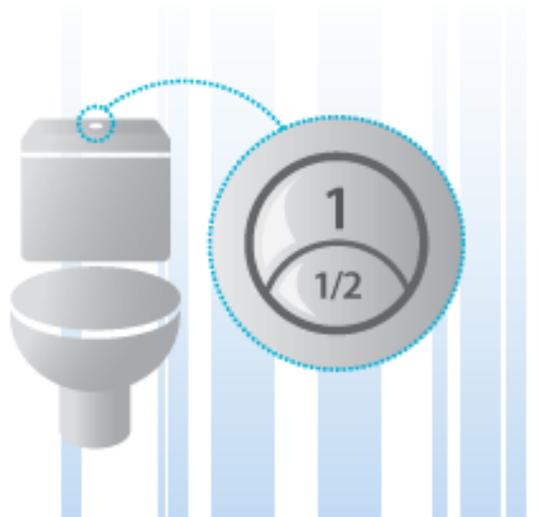
A través del **indicador: Sistemas energéticos**. La implementación de estos nuevos sistemas, trajeron consigo muchas mejoras y oportunidades para el desarrollo de edificios sustentables. Andrade (2021) comenta que para aprovechar eficientemente la energía solar, se implementa un sistema de generación energética de tecnología solar, lo cual va a beneficiar a la edificación en cuanto al consumo de energía, mediante paneles fotovoltaicos que se ubican en la parte más alta de esta, de esta manera aprovechando la luz del sol, estos módulos fotovoltaicos conducen la energía en zonas útiles y aparatos electrónicos y eléctricos del inmueble, de esto modo satisfaciendo las necesidades del habitante. Se concluye que los sistemas energéticos, aprovechan energías renovables como las del sol, utilizándolas para así generar un ahorro en el consumo de ciertos aparatos utilizados en la edificación de esta manera se produce la eficacia energética.

Celsia (2017) nos indica que los Light Emitting Diodegeneran (LED) están hechos con un sistema único lo cual permite pasar electricidad en mínimas cantidades para poder producir luz de gran intensidad.

Se considera además sistemas energéticos a la implementación de artefactos con enfoque sostenible, así mismo. Fredrick (2017) nos habla sobre los sanitarios doble descarga los cuales tienen 2 botones de descarga, uno para residuos sólidos y otro para los líquidos. Ambos requieren de cantidades distintas de agua para limpiar correctamente. Lo cual permite usar solo la cantidad requerida de agua y potenciar el ahorro de este recurso. Este sistema nos permite ahorrar hasta medio galón ósea 2 litros de agua por descarga, además del ahorro de este recurso genera beneficios ecológicos y ahorro económico lo cual se refleja en los recibos, a largo plazo sería de alta eficiencia.

Figura 5

Sanitarios doble descarga



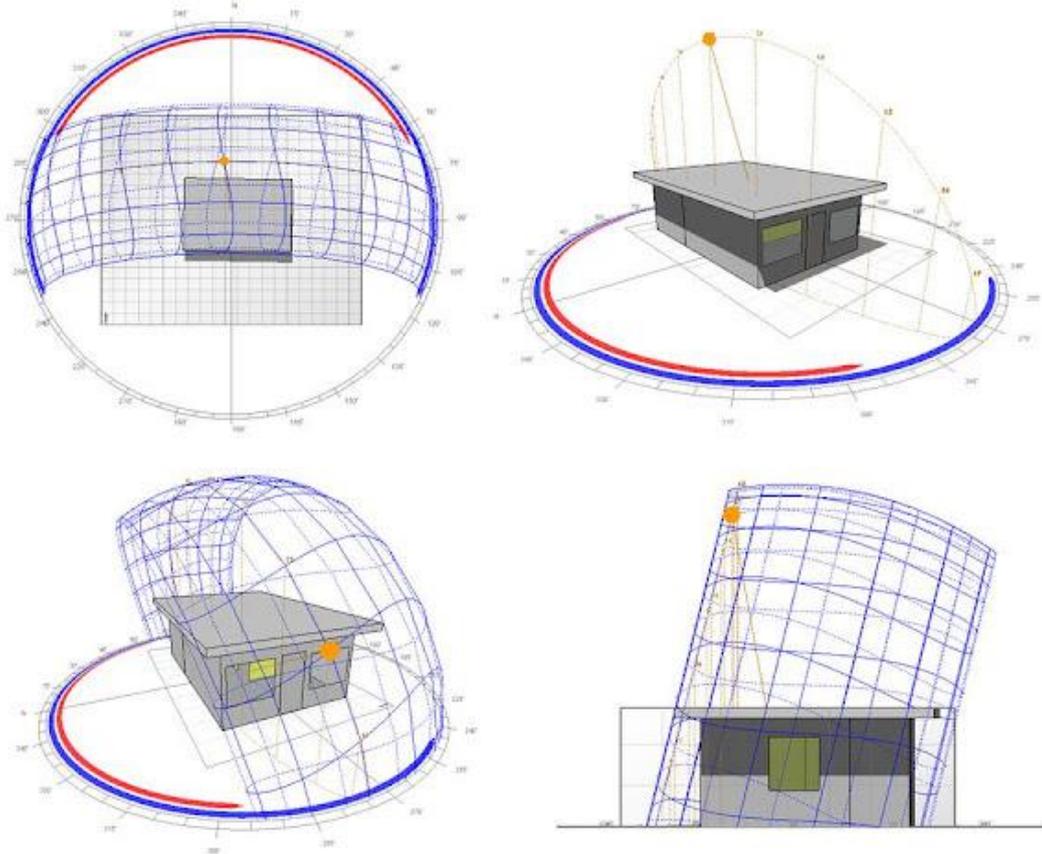
Nota. Ahorro mediante sanitarios doble descarga. Adaptado de *Ahorra agua sin darte cuenta: Cisternas de doble descarga*, por Generalitat de Catalunya, 2008, Compravención <https://www.compravencion.com/otros/ahorra-agua-sin-darte-cuenta-cisternas-de-doble-descarga>

A través del **indicador: Diseño bioclimático**. Un diseño sostenible puede proporcionar salud y confort, mantenimiento espacios sanos y sin contaminación, a su vez aprovechando el contexto donde se emplaza el proyecto. Por ello Tovar y García (2014), comentan que la arquitectura bioclimática, genera beneficios en lo, social, tratando de generar conciencia en las personas y mejorar su estilo de vida en uniformidad con el medio ambiente, en el aspecto económico este genera un ahorro energético utilizando las condiciones bioclimáticas de la zona para

proporcionar espacios que no dependan de estas energías; así mismo en el sentido ambiental busca aprovechar los recursos naturales del sector para generar espacios confortables de este modo independizándolos de los sistemas tradicionales que generan gases de efecto invernadero que afecta al ecosistema.

Figura 6

Diseño Bioclimático



Nota. Factores en consideración del diseño bioclimático. Adaptado de *Diseño bioclimático*, por J, Molina, 2017, Alternativa renovable <http://alternativarenovable.blogspot.com/2017/09/disenio-bioclimatico.html>.

Existen múltiples climas lo cual nos abre muchas posibilidades en cuanto a diseños bioclimáticos logrando múltiples beneficios aprovechando elementos como el aire y la luz. En este sentido Siluk et al. (2018), comenta que en Brasil debido al invierno la mejor manera de captar la luz solar es tener lo más pesado y grueso posible para poder obtener una mejor calefacción de los ambientes, más aún si se trata de lugares como el sur trópico que es muy frío, por otra parte, en verano la implementación de ventilación cruzada es un gran aporte que contrarreste las olas

de calor, de esta manera se logran crear ambientes confortables y habitables. La implementación de sistemas como el diseño bioclimático genera un ahorro enorme en cuanto a los consumos de energía, creando soluciones creativas para contrarrestar problemas ocasionados por el mismo clima que representa un contexto.

Por otro lado, planteando la definición de la **categoría: Descentralización del sector salud**, la cual cuenta con tres subcategorías que están relacionados a la investigación planteada, a continuación, se las menciona: **Subcategoría: La importancia de la descentralización del sector salud. Subcategoría: Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud. Subcategoría: Elementos que causan la descentralización del sector salud.**

En relación con la definición de **Descentralización del sector salud**, Soberón y Martínez (1996) Mencionan que la descentralización se basa en la transferencia de la administración pública local de facultades, sus programas y recursos los cuales son dirigidos bajo el mandato del órgano que los traspasa (estado, municipio). En materia de salud esta conecta el accionar público que tiene a cabo la autoridad local, se habla del cuidado de la salud, tratado como la atención médica y salud pública, estas necesitan que se conecten diversas acciones que coincidan con la salud, las cuales son ejercidas por los gobiernos del estado como: dotación de agua potable y alcantarillado, apoyo en la alimentación para evitar la desnutrición y el cuidado ecológico.

Formas de la Descentralización del sector salud, La descentralización del sector salud, como las descentralizaciones de otros sistemas, se puede presentar bajo diferentes formas de organización. Mills et al. (1990) considera dos formas de descentralización del sector salud, funcional y de área. En la descentralización funcional, la autoridad para realizar funciones particulares se transfiere a una oficina local especializada. Y en la descentralización de área, amplias responsabilidades para funciones públicas son transferidas a organizaciones locales con límites geográficos bien definidos. Se puede entender la descentralización del sector salud como el desarrollo de una organización especializada o localizada de funciones o responsabilidades del sector salud.

Factores de la Descentralización del sector salud. Según Marchildon y Bossert (2018) Se Identificaron y describieron cinco estructuras características comparables entre jurisdicciones: 1) la asignación de responsabilidad constitucional por la salud y el cuidado de la salud; 2) la existencia o no de una ley nacional en salud que establezca derechos y responsabilidades; 3) las fuentes de ingresos dirigidas a la atención de la salud del sector público y las fuentes públicas y privadas además de la proporción de financiamiento; 4) la financiación y proceso presupuestario del ministerio de salud del gobierno central en relación con el de los gobiernos subnacionales; y 5) la organización y gobernanza de la parte financiada o subvencionada públicamente del sistema de salud.

En cuanto a la definición sobre la **Subcategoría: Importancia de la descentralización del sector salud**, se comprende que esta acción genera múltiples beneficios, además de oportunidades para la población o sectores más alejados del sistema de centralización de servicios sanitarios, al respecto Jaramillo (2007) comenta que la responsabilidad de la descentralización sanitaria genera cambios en el ámbito político, económico y social, lo cual es realizado tanto como por el gobierno central hasta los locales donde se redefinen funciones y atribuciones en los aspectos mencionados, todo ello con la finalidad de poder obtener el objetivo de brindar servicios de salud de calidad, eficiencia e igualdad a la población de un determinado sector. La importancia de la descentralización se ve como un objetivo que los gobiernos implementan con la finalidad de poder brindar una mejor habitabilidad a sus pobladores.

A través del indicador: **Atención de calidad**, toda persona tiene el derecho de poder recibir una atención médica de calidad, sea cual sea la condición en la que se encuentre. Según Sánchez (2015) citando a la Organización Mundial de la Salud comenta que se debe brindar una apropiada atención mediante una condición adecuada a lo que necesite la población, se toma en consideración la realidad del cumplimiento del agrado del usuario por recibir una atención requerida y de calidad.

Por otro lado, el Ministerio de salud del Perú (MINSa, 2008) comenta que la atención de la calidad es un proceso por el que pasa la organización a través del aprendizaje y las mejoras permanentes que surgen de las necesidades y

expectativas de los pobladores. De esta manera la misión se basa en mejorar la calidad y la excelencia de las organizaciones del sector salud. Reforzando el trabajo de equipo, la gestión y la información brindada. Es importante tener en cuenta que una atención de calidad brindada por parte de los sectores de salud no únicamente se basa en el trato brindado por los trabajadores del establecimiento de salud, si no también está basado en múltiples aspectos que muchas veces se pasa por alto.

A través del indicador: **Accesibilidad médica**, se entiende por la facilidad del acceso a equipamientos de salud donde se brindará una atención médica adecuada al paciente. Al respecto Jaramillo (2007) comenta que esto permite poder tener acceso a personas afiliadas como las no afiliadas al sistema de salud, de esta manera se crea un sistema más funcional y eficiente, donde los usuarios tengan la libertad de poder elegir la entidad de salud que mejor oferta les presente, de modo que se beneficien de poder recibir una atención integral de salud. Esto quiere decir que los usuarios podrán elegir de manera en la que vean cual institución más les conviene teniendo en consideración factores como: sus recursos económicos, la accesibilidad a estos, las distancias, la atención brindada, la calidad en cuantos, a las instalaciones, etc.

Según la "OMS" (2013) comenta que la accesibilidad médica es uno de los elementos del derecho a la salud, en donde se garantiza que la política pública sea integral y su repercusión sea completa en cuanto a la atención de las necesidades de la población, comenta que los establecimientos, servicios y bienes de salud tienen que ser accesibles para todas las personas. De manera que no sea discriminatoria, se deben crear condiciones para su acceso físico, económicamente accesibles, y brindar la completa información para que la población pueda comprender y lograr una atención adecuada. En conclusión, la accesibilidad a este servicio es un derecho y no se da únicamente de manera física hacia un establecimiento de salud, sino también de manera informativa, social y económica.

Por otro lado, Sánchez (2015) comenta que la accesibilidad a los servicios médicos muchas veces se ve interrumpida debido a las barreras económicas, la ausencia de dinero para los medicamentos o transporte. Las barreras administrativas muestran lo difícil de la organización de los servicios médicos, ya sea por los horarios de atención o los turnos en que trabajan estos servicios. Esto

quiere decir que muchas veces la accesibilidad médica se da por cuestiones económicas y administrativas, en donde se busca crear una correcta gestión de horarios para la atención de las personas, es ahí donde se mejora la accesibilidad.

Por otro lado, el indicador: **Mejora de la infraestructura hospitalaria**, es importante mejorar este aspecto en los sectores de salud, debido a que conlleva múltiples beneficios, no solo para los pacientes sino también para el personal de trabajo. Al respecto Luxon (2015) menciona que la infraestructura incluye el entorno construido y elementos de apoyo: equipamiento, acceso, tecnología de la información (TI), sistemas de procesos, iniciativas de sostenibilidad y personal. En general estos factores deben permitir a los pacientes moverse sin problemas, con su privacidad y dignidad mantenidas en todo momento, desde la derivación a través de hospitales locales a centros terciarios especializados y alta a la atención adecuada (domicilio, asilo, hospitales comunitarios con cuidados intermedios), cualquiera que sea la edad, trastorno o circunstancias sociales del paciente. En conclusión, la infraestructura es un pilar clave que sustenta los fundamentos objetivos de promover mejores estándares de atención y bienestar para todos los pacientes, junto con una buena experiencia de la salud.

Al hablar de infraestructura hospitalaria no solo nos referimos a los ambientes o equipamientos que cuenta un centro de salud, sino también al personal que labora en tales instalaciones. Al respecto Padula et al. (2021) menciona que los especialistas calificados aportan un valor importante a los sistemas de salud como representación de la inversión en infraestructura, y la proporción de estos especialistas podrían escalarse en relación con la capacidad de pacientes del hospital, además comenta que la política debe ayudar a los hospitales a realizar inversiones en infraestructura para reducir los costos de los pacientes y mejorar la calidad. Es importante tener en cuenta que mientras se mejore la infraestructura hospitalaria también deba suceder con lo mismo con el personal debido que el personal más capacitado hará mejor uso de los nuevos equipamientos que se instalen en las instalaciones de salud.

En cuanto a las definiciones sobre la **Subcategoría: Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud**. Naturalmente un proceso complejo y que se puede manejar desde distintas perspectivas, como lo es la

descentralización del sector salud, encontrará obstáculos y dificultades en su implementación. Sobre ello, Saltman et al. (2007) menciona los obstáculos que se presentaron en la implementación de la descentralización del sector salud en la Federación Rusa, Noruega e Italia. En la Federación Rusa, se presentaron obstáculos burocráticos relacionados con la manera tradicional de manejo del sector salud, teniendo como resultado la eliminación de la estructura solo en ciertas áreas sin implementar un nuevo sistema. En Noruega, los obstáculos derivaron de la forma tradicional de manejo de los hospitales a través del ministro de salud con la producción de reglas y directivas y de la producción de reglas a diferentes niveles. Finalmente, en Italia, el mayor obstáculo deriva de la dificultad de encontrar el balance apropiado entre un marco regulatorio nacional y la autonomía regional. Se puede deducir que los mayores obstáculos en la descentralización del sistema de salud se encuentran tanto en el desmantelamiento de la organización tradicional como en la creación de los sectores especializados en los que surgen problemas relacionados con su regulación dada la complejidad de la nueva estructura.

A través del indicador: **Privatización de la salud**. Al hablar sobre privatizar sectores sanitarios como los que podrían ser de atención médica, podemos pensar que es una mejora para el desarrollo del mismo, pero no siempre es así. Al respecto Rey (1998) comenta que privatizar los sectores de salud, significaría entregar cargos, funciones y actividades a entidades privadas, las cuales antes eran realizadas por el sector público, estas nuevas entidades podrían ser lucrativas o no lucrativas. Esto quiere decir que en algunos casos la privatización del sector salud, como podría ser la implementación de clínicas o centros especiales de atención médica, solo brinden atención a través de costos elevados que el pueblo no podría considerarse pagar.

La privatización de la salud va enfocada hacia que empresas privadas tomen la cobertura de ciertos sectores donde la salud pública no puede hacer presencia. Al respecto Alkhamis (2017) comenta que las teorías de la privatización tienen una cosa en común: un énfasis en la privatización ayudando a mejorar el rendimiento y la utilización de los recursos porque el objetivos, incentivos y mecanismos de control del sector privado son diferentes de los del sector público. En otras palabras, las oficinas públicas no logran proporcionar servicios iguales, rentables, eficientes

y de calidad. servicios de ciudad. Además, el Banco Mundial juega un papel importante apoyando la privatización, principalmente en los países en desarrollo. La mayoría de los países en desarrollo, que suelen ser países de bajos ingresos, son presionados a privatizar por el Fondo monetario internacional y el Banco Mundial.

Mediante el indicador: **Sectores marginados**. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (1997) indica que la gran parte de los países de Sudamérica asumen que la descentralización es una estrategia para poder fortalecer su democracia de esta manera hacer más competente su gestión pública además de accesible para sus objetivos de desarrollo; mediante este proceso se coincide que la descentralización impone nuevas dinámicas en varios estados de Latinoamérica, en objeto de políticas públicas, en donde se descentraliza a nivel local e intermedio, políticas sanitarias y de salud, influyendo así una separación del poder más territorial y una mejora en la calidad de vida de su población.

Al hablar de sectores marginados podemos entenderlos como sectores de bajo ingreso económicos, donde se dificultan los accesos a proyectos de mejora en cuanto a infraestructura y políticas de inclusión. Al respecto Kliksberg (2002) Comenta una de las principales causas del aumento de la pobreza en las regiones es la desigualdad, esto como consecuencia de políticas erradas; lo cual trae efectos que se convierten en una débil y penosa salud pública, reducción de ahorro nacional, la inequidad al sistema educativo y sanitario además del acceso a las posibilidades que brinden nuevas tecnologías. En conclusión, los sectores marginados o de bajo alcance para los gobiernos centrales, comúnmente son los que cuentan con más problemas en el aspecto de salubridad.

Mientras Moseley (1979) nos comenta sobre la accesibilidad física, otras palabras un equipamiento de salud puede ser accesible para un sujeto, pero no para otros, ambos pueden estar ubicados a la misma distancia del centro médico pero sus condiciones separan la diferencia en las oportunidades que tienen para poder acceder a este servicio, esto quiere decir que tiene relación con la distancia geográfica, en cuanto a la distancia social se refiere a la condición social existente entre el usuario y el servicio, en donde se toma en cuenta la clase social, educación, percepciones, creencias, valores culturales. Esto quiere decir que existen personas

de ciertos sectores que no podrán hacer el uso correcto de estos servicios, por más de que exista un equipamiento de salud, esto debido a múltiples condiciones que lo imposibiliten de este servicio.

Por otro lado, el indicador: **Déficit de equipamientos**, de igual manera, el déficit de centros de salud es uno de los principales problemas puesto que los gobiernos no actúan frente a este problema lo cual ocasiona mayor problema en la calidad de servicios y salud de los habitantes, por ello Mendoza y Mendizábal (2017) indica, que los centros de salud muchas veces son privados lo cual tiene como ventaja conseguir la satisfacción y adecuada atención, pero los habitantes con bajos recursos no pueden recurrir a ello, es decir, al tener un alto déficit de equipamiento de salud las empresas privadas aprovechan en implementar clínicas brindando una adecuada atención y satisfacción a los pacientes, pero los habitantes con bajos recursos no pueden acceder a ella.

Por otra parte, a pesar de haber mejorado la situación económica, en Perú el déficit de equipamientos de salud sigue siendo una desventaja para muchos de los habitantes dado que carecen de este equipamiento a los cuales puedan recurrir en caso de tener una enfermedad o accidente. De acuerdo con, Dávila (2020) menciona que, algunos centros de salud no cuentan con un adecuado aspecto estructural o intervención para mejorar o implementar un nuevo equipamiento de salud por parte del estado, es decir, las instituciones y organizaciones públicas o privadas muchas veces olvidan analizar la población y necesidades, así como la condición fundamental del desarrollo de los habitantes de esta manera se genera el déficit de equipamientos de salud en distintas partes del Perú.

En cuanto a la definición sobre la **Subcategoría: Elementos que causan la descentralización del sector salud**. Sobre ello el Colegio Médico del Perú (CMP, 2012) nos comenta sobre como la descentralización coloca a la salud vista como competencia compartida, lo cual pone a los gobiernos a no desarrollar funciones aisladas sin la participación de otros gobiernos, los gobiernos manteniendo relaciones de coordinación, apoyo y cooperación, articular el interés nacional con las regiones de las localidades, Mejorar el dialogo entre el “MINSA” y los gobiernos locales y construir una relación intergubernamental solida basada en la cooperación y complementación. En conclusión, existen múltiples elementos que pueden

generar una descentralización de servicios sanitarios, basadas en estrategias de desarrollo administrativas las cuales integran los principales encargados de la salud en el Perú.

A través del indicador: **Altas tasas de mortalidad y morbilidad**, la mortalidad es la acción de la muerte sobre una población y constituye uno de los componentes fundamentales y determinantes del tamaño y la composición por sexo y edad de la población. Por lo tanto, Ramírez (2017) menciona que, la mortalidad se da en dos aspectos como: mortalidad endógena y mortalidad exógena la cual conducen directamente a la muerte ya sea accidental o un acto de violencia que produjeron una lesión mortal, es decir, muchas veces los doctores ya no pueden hacer más para salvar la vida de los pacientes puesto que escapa de sus manos sin embargo hay casos en los cuales la muerte de los pacientes es por falta de equipamiento o capacitación.

De igual manera, la mortalidad es la tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada. Esta definición pone de manifiesto su relación con la dimensión poblacional, a diferencia de muerte o de función, que constituyen características individuales, por ello Temoche (2022) menciona que, que los hospitales tienen que brindar atención médica inmediata y de calidad, ya sea por una emergencia o urgencia que afecte la salud de la población, por otro lado, la tasa de mortalidad muchas veces es por tema de la edad, sin embargo los que recurren frecuentemente a los hospitales por distintas enfermedades sobre todo la anemia son adultos entre 15 a 49 años, por otro lado la alimentación, hábitos saludables y el lugar hoy en día se ha logrado reducir.

A través del indicador: **Políticas de salud**. De igual manera, se debe tener en cuenta las políticas de salud con la finalidad de buscar el bien común y la salud de los habitantes logrando así obtener una mejor calidad de vida, según Alegre (2019) menciona que, las políticas de salud no solo influye en los pacientes también logra la satisfacción laboral de los trabajadores mejorando así la salud y seguridad ocupacional, es decir, se crea normas o leyes con la finalidad de resguardar y reducir cualquier amenaza contra la salud y el día a día en la labor de las personas que laboran dentro de la edificación.

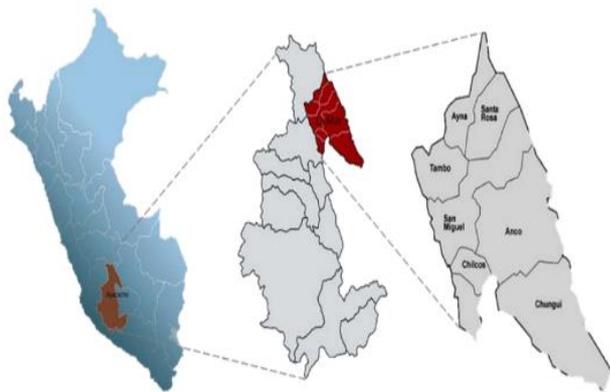
Por otra parte, las políticas de salud tiene como objetivo brindar una mejor atención sanitaria así como una adecuada infraestructura hospitalaria, por ello, Angeles (2020) indica que, la implementación correcta de políticas de calidad o salud en hospitales hace referencia a la satisfacción del usuario, es decir, las políticas de salud tiene el objetivo de mejorar la atención y prevención brindando mejores servicios médicos como ejemplo se tiene “La Ley General de Salud (LEY N° 26842)” en la cual se indica que toda persona tiene derecho a exigir atención de salud.

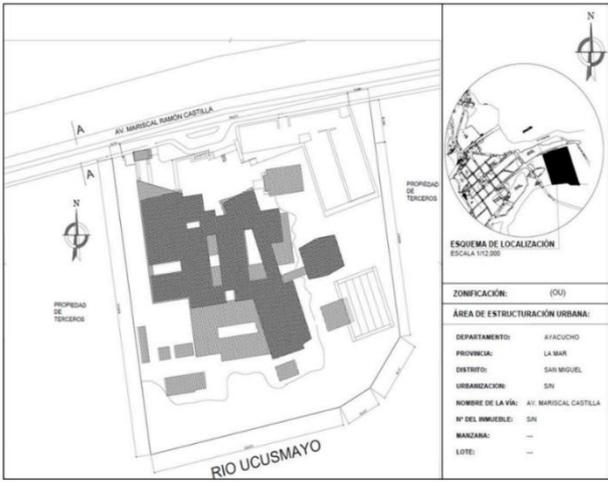
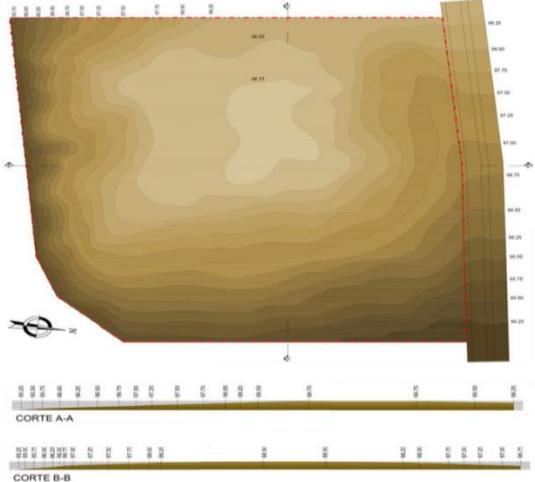
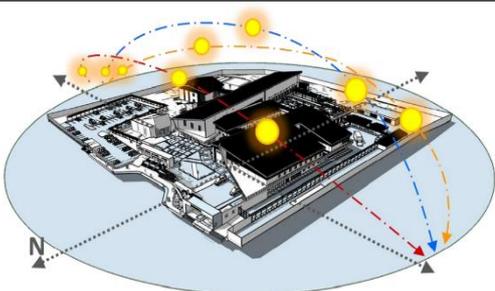
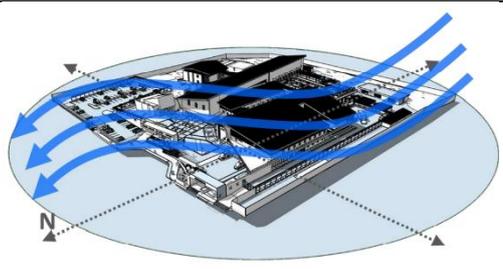
Para finalizar, Ase (2006) nos comenta sobre las políticas insertadas en el desarrollo del sector salud de argentina en la década de los 90, las cuales fueron impulsadas ya que buscaban mejorar la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios sanitarios, también profundizando la democratización y la participación de la comunidad mediante la autoproducción. Esto quiere decir que las políticas encargadas de descentralizar al sector salud estarán enfocadas bajo un régimen social donde se toma en cuenta la participación ciudadana con la finalidad de poder complementar la eficacia de los mismos servicios.

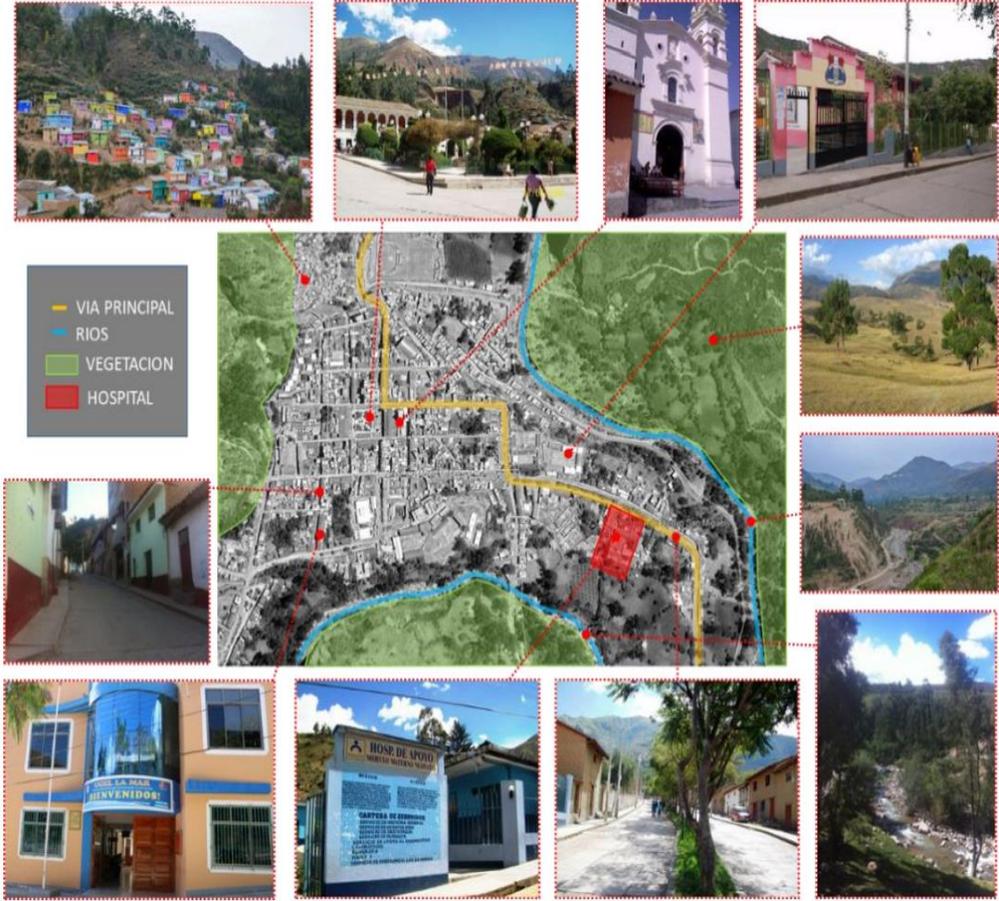
El indicador: **Insuficiencia sanitaria**. Se refiere la decadente organización del sector sanitario lo cual puede perjudicar a los pacientes debido a que en los centros de salud se debe ejercer la calidad de servicios como prueba de lealtad a los usuarios de los hospitales, Por ello Cajusol y Ortiz (2018) indica, que los ambientes de los hospitales pueden ser una fuente de infección mediante el aire o superficies, es decir, el tema sanitario en centro de salud tiene como objetivo obtener satisfacción y una adecuada utilidad directa en cuanto a la mejora de salud y bienestar de los pacientes.

Por otro lado, la insuficiencia sanitaria también va de la mano con la conservación y control de caducidades de los medicamentos o productos sanitarios de los centros de salud ya que estas pueden afectar a los pacientes. Al respecto, Barrentes (2019) los medicamentos y productos sanitarios deben ser considerados para no perjudicar la salud de los pacientes y prevenir problemas relacionados con los medicamentos, es decir, al cumplir con los requisitos de influencia sanitaria y al conocer las necesidades de los pacientes se logra optimizar la salud y mejora su estado de ánimo.

A continuación, se presentan fichas análogas donde se estudiaron 3 casos exitosos sobre equipamientos de salud sustentables, con características similares del entorno donde se ubica el proyecto.

FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022
A-01		
NUEVO HOSPITAL SOSTENIBLE SAN MIGUEL II-2, AYACUCHO		
HISTORIA	OBJETIVOS	
<p>El Hospital de Apoyo San Miguel fue creado en junio de 1945 y funciona como un establecimiento de nivel II-E.</p> <p>Sin embargo, fue elevado al nivel II-1, el cual implica atención recuperativa de salud en las especialidades de medicina interna, cirugía y ginecoobstetricia.</p> <p>Se construyeron los servicios de hospitalización en el año 2005, centro quirúrgico, esterilización, banco de sangre, laboratorio y estimulación temprana. Un año después, se construyó la infraestructura del módulo de materno. En el 2012, se instaló cuatro consultorios de consulta externa con material prefabricado. Hasta el 2019 el Hospital San Miguel contaba con un terreno 5,642 mts² de área total, de los cuales 2,520 mts² están construidos.</p>	<p>El objetivo es diseñar el Nuevo Hospital Regional de San Miguel el cual busca brindar calidad de atención médica. Contando con una arquitectura sostenible donde los espacios y ambientes influirán a la recuperación de los pacientes a través de emociones y sensaciones que serán producidas por estos espacios.</p>	
UBICACIÓN	CONCEPTO	
 <p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>	 <p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>	
<p>El Distrito de San Miguel se encuentra ubicado en la provincia de La Mar, en el departamento de Ayacucho. Políticamente se localiza en la Provincia de La Mar, Región Ayacucho.</p>	<p>El concepto se basa en cuatro aspectos que son necesarios para tener una buena respuesta arquitectónica del Nuevo Hospital Sostenible.</p>	

FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	DICIEMBRE/2022
NUEVO HOSPITAL SOSTENIBLE SAN MIGUEL II-2, AYACUCHO		
UBICACIÓN DEL TERRENO	TOPOGRAFIA DEL TERRENO	
<p>El espacio propuesto para la construcción del nuevo Hospital, es el terreno actual donde funciona el Hospital de Apoyo San Miguel, en la localidad de San Miguel, ubicado en Av. Ramón Castilla S/N, con un área existente de 4,832.39 m2 y un perímetro de 323.59 ml.</p>	<p>Se pudo observar una topografía poco accidentada donde se insertará el proyecto, mostrando dos cortes uno longitudinal y otro transversal</p>	
 <p style="font-size: small;"> ZONIFICACIÓN: (OU) ÁREA DE ESTRUCTURACIÓN URBANA: DEPARTAMENTO: AYACUCHO PROVINCIAL: LA BARRA DISTRITO: SAN MIGUEL URBANIZACIÓN: SIN NOMBRE DE LA VÍA: AV. MARISCAL CASTILLA N° DEL INMUEBLE: SIN MANZANA: -- LOTE: -- </p>		
<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>	<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>	
ASOLEAMIENTO	VIENTOS	
		
<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>	<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>	
<p>Se pudo observar a través del asoleamiento que la orientación del proyecto, fue propuesto estratégicamente para evitar que el sol golpeará de frente a la fachada de la propuesta.</p>	<p>En cuanto a la posición que los vientos toman estos provocan una ventilación cruzada debido a la posición de los vanos y el recorrido de los vientos, los cuales a traviesan los ambientes completamente.</p>	

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-03
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	
NUEVO HOSPITAL SOSTENIBLE SAN MIGUEL II-2, AYACUCHO			
CARACTERISTICAS DEL AREA DE ESTUDIO			
			<p>Según el contexto donde se ubica el proyecto está rodeado por ríos, y cuenta con ciertos equipamientos de comercio, el actual hospital San Miguel, equipamientos de educación, iglesias y múltiples áreas verdes.</p>
<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>			

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-04
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

NUEVO HOSPITAL SOSTENIBLE SAN MIGUEL II-2, AYACUCHO

ASPECTO FUNCIONAL – ZONIFICACIÓN



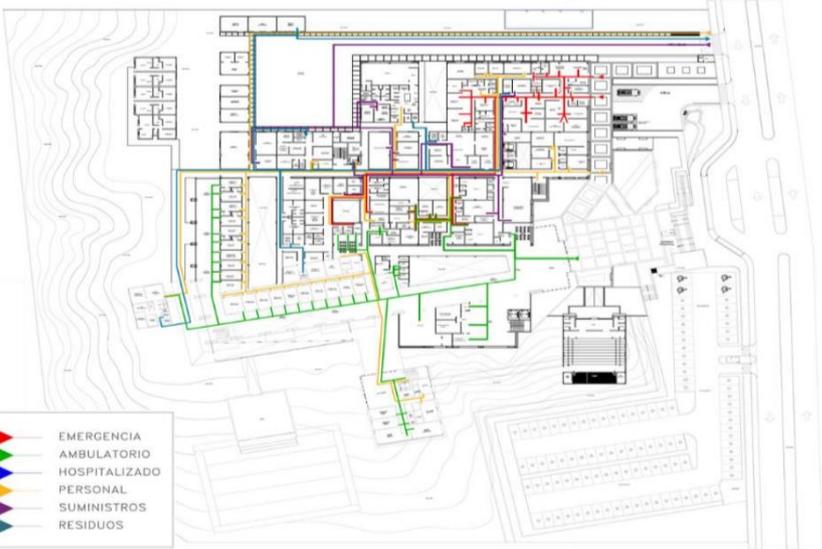
La Zonificación aplicada en este proyecto intento lograr un adecuado funcionamiento en cuanto a las circulaciones, las cuales se complementan a la zonificación, de tal manera q no exista obstaculización del personal y los pacientes, y que estos pueden desenvolverse de manera correcta

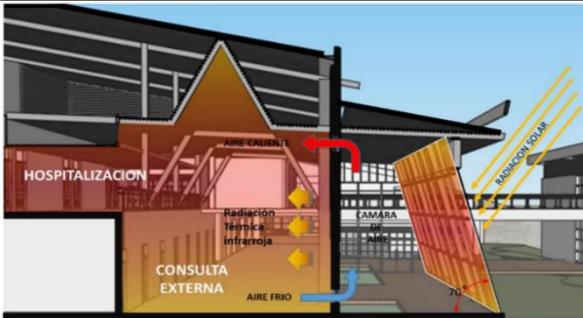
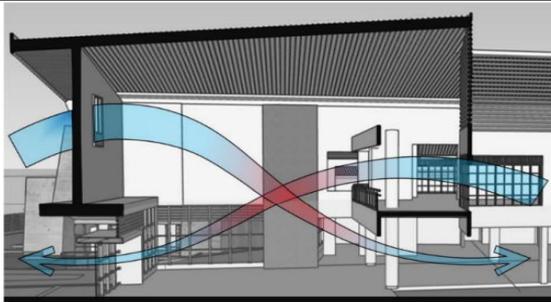
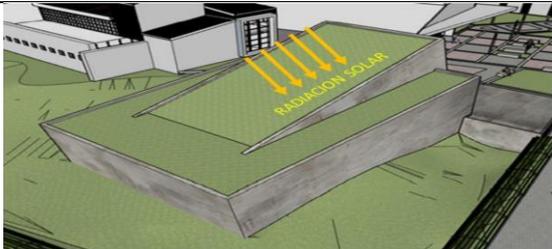
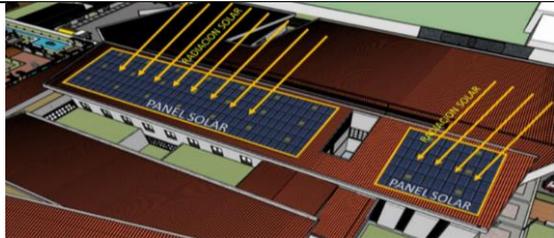
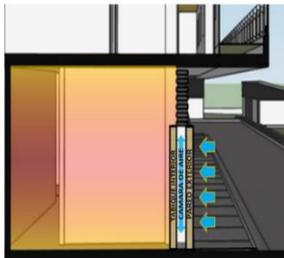
Adaptado de *Grafico de concepto inicial del proyecto*, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho



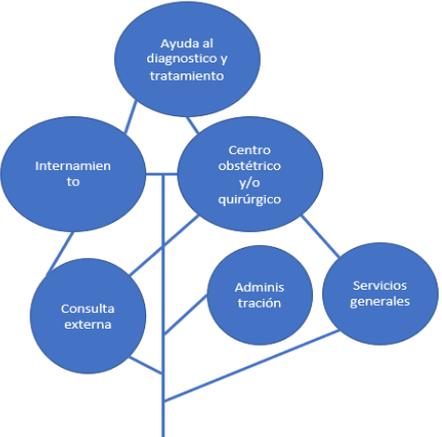
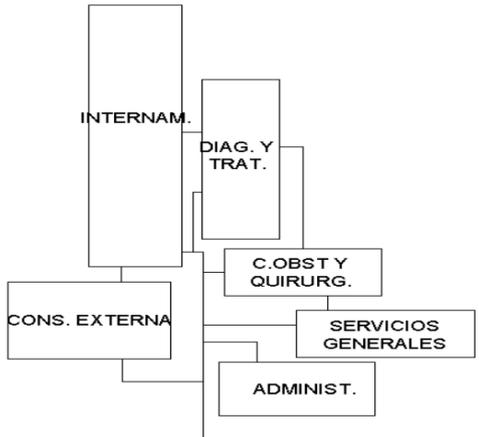
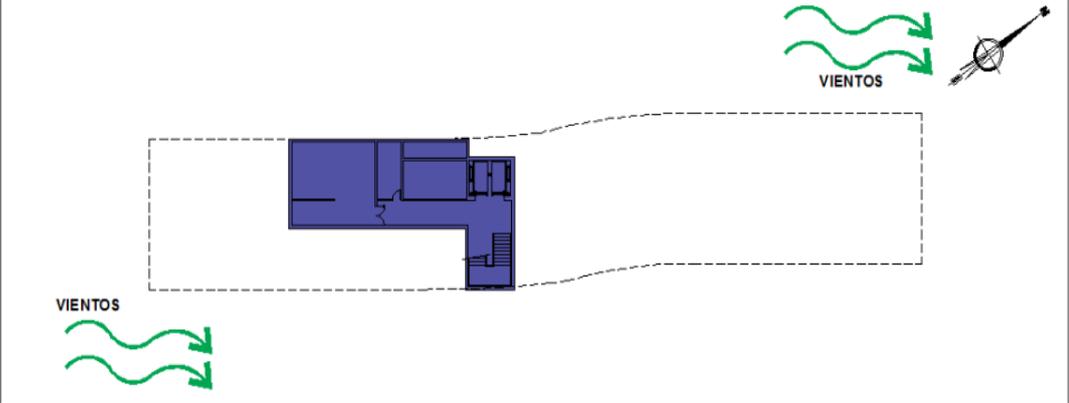
Se realizo una agrupación funcional de las unidades productoras de servicio de salud las cuales fueron puestas en el programa arquitectónico. Estas presentan un núcleo las cuales hacen que se relacionen entre ellas con el fin de mejorar la circulación evitando de esta manera su cruce.

Adaptado de *Grafico de concepto inicial del proyecto*, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-05
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	
NUEVO HOSPITAL SOSTENIBLE SAN MIGUEL II-2, AYACUCHO			
ASPECTO FUNCIONAL – PLANOS DE FLUJOS			
 <p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>			<p>La aplicación de este proyecto tiene como objetivo prioriza el criterio de diseño el cual estará fundamentalmente dedicado a la asistencia de las personas, con el fin de obtener una adecuada relación de los factores técnicos y organizativos.</p>
 <p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>			<p>Se puede observar la correcta implementación de todos los flujos observados tanto de los pacientes hospitalizados, ambulatorios, externos, el personal médico, de servicios, el flujo de residuos y de abastecimientos.</p>

FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022
A-06		
NUEVO HOSPITAL SOSTENIBLE SAN MIGUEL II-2, AYACUCHO		
ASPECTOS TECNOLOGICOS Y CONSTRUCTIVOS		
MURO TROMBE	VENTILACION CRUZADA	
		
<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p> <p>Se propuso la implementación de un muro Trombe, este puede aprovechar el sol para generar aire caliente, de este modo se genera el aprovechamiento de energía solar como una fuente de calefacción natural diaria.</p>	<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p> <p>Implementación de ventilación cruzada permitiendo renovación de aire.</p>	
TECHOS VERDES	PANELES SOLARES	
		
<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p> <p>Además, se implementaron techos verdes, los cuales brindan beneficios como reducir los costos de enfriamiento y de calefacción, así mismo el ahorro de energía y aumentar la vida útil de las terrazas, por otro lado, también sube el valor del proyecto</p> <p>Por otro lado, los beneficios ambientales que presenta el proyecto serian la retención de agua y lluvias hasta en un 90%, además de servir como filtro natural de polvo y contaminación, presentando un aislante térmico, la reducción de emisiones de CO2, la reducción del efecto isla de calor y aumentar la calidad de aire existente en el inmueble.</p>	<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p> <p>Además, se propuso paneles fotovoltaicos para poder aprovechar la energía solar y alimentar a otras fuentes de uso, de esta manera maximizar el ahorro de energía.</p>	
MURO DOBLE		
		<p>Se propuso la implementación de doble muro para mantener el calor interno y evitar pérdida del aire temperado.</p>
<p>Adaptado de <i>Grafico de concepto inicial del proyecto</i>, Ortiz & Velarde, 2019, Nuevo hospital sostenible san miguel II-2, Ayacucho</p>		

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-07
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	
CENTRO DE SALUD TIPO I-4 "MOTUPE"			
HISTORIA		OBJETIVOS DEL ESTUDIO	
<p>En la urbanización de MOTUPE, existe un centro de salud I-3, no obstante, se encuentra en condiciones no aptas, con espacios reducidos y demanda de áreas verdes. Existen sectores olvidados por las autoridades sin mejoras en su entorno urbano que tienen condiciones favorables para la proliferación de enfermedades infectocontagiosas. Todo ello requiere de un centro de salud de buena calidad que contribuya a mejorar la calidad de atención.</p>		<p>El proyecto busca respetar los estándares de salud, de manera que este mantenga la armonía con las áreas urbanas colindantes, así pueda servir como un modelo para los siguientes establecimientos de salud que se propongan, además busca recuperar las áreas verdes, creando un impacto ambiental positivo.</p>	
UBICACIÓN: LIMA - PERÚ		CONCEPTO DEL PROYECTO	
 <p>Adaptado de <i>Ubicación metropolitana</i>, M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"</p>		<p>El proyecto, busca el uso de la arquitectura para poder cumplir las necesidades de los pobladores del sector, de esta manera implementar un diseño amigable y funcional, siguiendo los lineamientos de las normas vigentes de salud y los sistemas sostenibles que puedan respetar el medio ambiente.</p>	
<p>La urbanización Motupe se ubica en el distrito de San Juan de Lurigancho es uno de los 43 distritos de la Provincia de Lima, en el Departamento de Lima, Perú. Se ubica al noreste de Lima</p>			

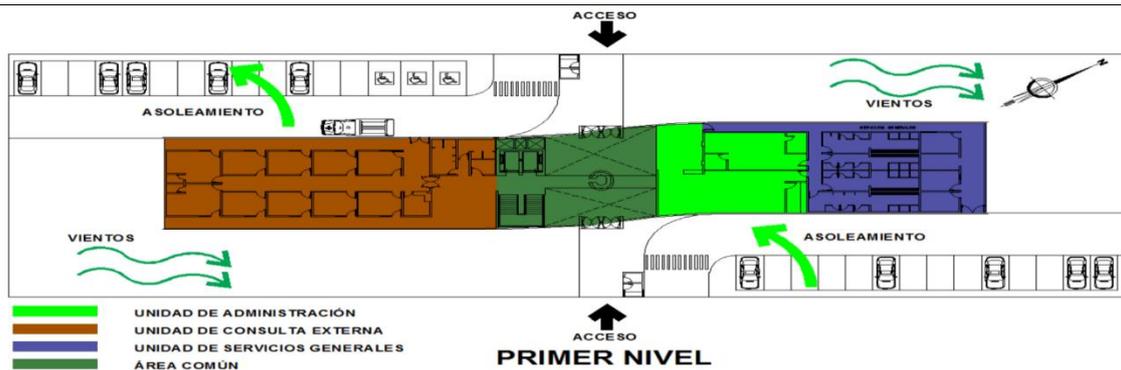
	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-08
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	
CENTRO DE SALUD TIPO I-4 "MOTUPE"			
ASPECTOS FUNCIONALES			
ORGANIGRAMA	ZONIFICACION GENERAL		
			
Adaptado de <i>Organigrama general</i> , M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"	Adaptado de <i>Zonificación general</i> , M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"		
Se observa en el organigrama como es que el área de servicios generales se relación con todos los ambientes, así mismo la zona de administración.	La zonificación existente en centro de salud presenta las siguientes zonas: Unidad de administración, unidad de consulta externa, unidad de ayuda al diagnóstico y tratamiento, unidad de internado, unidad de centro obstétrico y/o quirúrgico y una unidad de servicios generales		
SOTANO			
			
Adaptado de <i>planta de sotano</i> , M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"			
La planta del sótano ubica a la unidad de servicios generales, cuenta con un acceso por medio de escaleras y elevadores.			

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-09
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

CENTRO DE SALUD TIPO I-4 "MOTUPE"

ASPECTOS FUNCIONALES

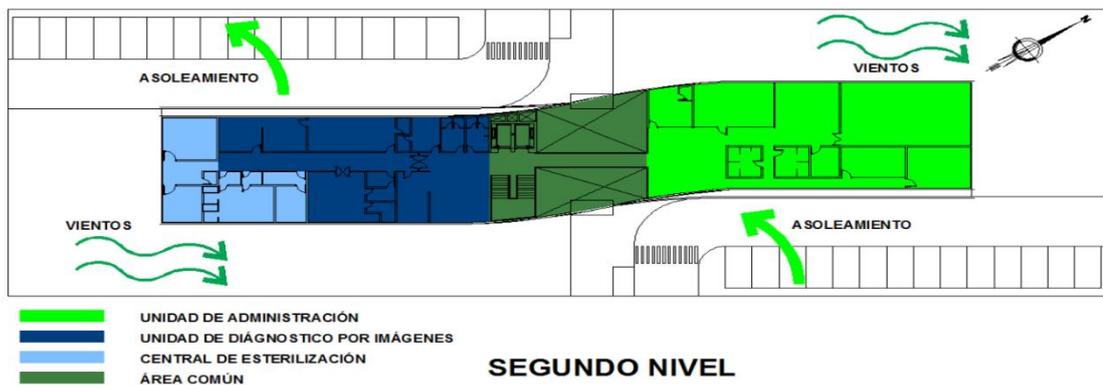
PLANTA DE PRIMER NIVEL



Adaptado de *Planta de primer nivel*, M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"

Al respecto con el primer nivel se observan 2 ingresos por el lado este y oeste respectivamente, así mismo el acceso se ubica un área común en el centro que divide la unidad de consulta externa y unidad de administración la cual colinda con la unidad de servicios generales, por otro lado, también se observan los estacionamientos y el ingreso para la ambulancia

SEGUNDO NIVEL



Adaptado de *Planta segundo nivel*, M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"

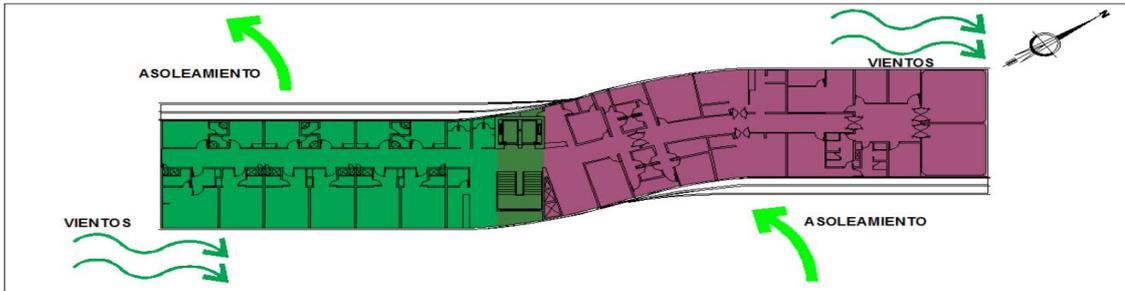
En el segundo nivel nuevamente un area comun divide las areas de administacion y de la unidad de diagnostico la cual colinda con la central de esterilizacion.

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-10
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

CENTRO DE SALUD TIPO I-4 "MOTUPE"

ASPECTOS FUNCIONALES

PLANTA DE TERCER NIVEL



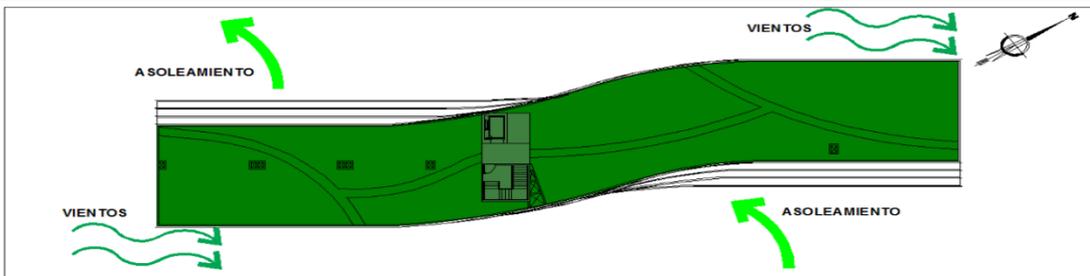
- UNIDAD DE CENTRO OBSTÉTRICO - QUIRÚRGICO
- UNIDAD DE INTERNAMIENTO
- ÁREA COMÚN

TERCER NIVEL

Adaptado de *Planta Tercer nivel*, M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"

En el tercer nivel se encuentran las áreas de unidad de centro obstétrico – quirúrgico y la unidad de internamiento la cual se unen por el área común que cuenta con los accesos de escalera y ascensores.

AZOTEA

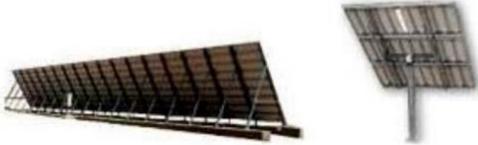


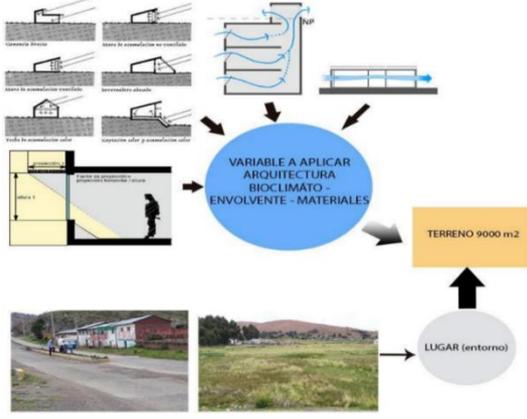
- ÁREA COMÚN
- ÁREA RECREATIVA

NIVEL AZOTEA

Adaptado de *Planta Azotea*, M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 "Motupe"

Y por ultimo se tiene a la azotea en donde se ubican las areas recreativas

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-11
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	
CENTRO DE SALUD TIPO I-4 “MOTUPE”			
ASPECTOS TECNOLOGICOS CONSTRUCTIVOS			
TECHO VERDE	SISTEMA DE INSTALACION		
			
Adaptado de <i>cubiertas verdes</i> , M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 “Motupe”	Adaptado de <i>sistemas de instalación</i> , M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 “Motupe”		
La implementación de los techos verdes en el proyecto busca compensar el uso de las áreas verdes que se perdieron en la implementación del diseño, además proponen este acabado en la azotea y en cada nivel después del desfase volumétrico entre el cielo raso y el piso de los niveles continuos.	Se observa además como se realiza la aplicación de los techos verdes y cada parte que este debe contener para poder realizar su implementación correcta.		
PANELES FOTOVOLTAICOS			
	<p>Los paneles solares aplicados en la propuesta están orientados hacia el sur con la finalidad de poder aprovechar más eficientemente la radiación solar de la zona, este debido al estudio ambiental y al asoleamiento que se realizó, además se presenta una inclinación de 30 grados en invierno y 12 grados en verano, de este modo se preserva el consumo de energía en ciertos aparatos eléctricos, promoviendo el diseño sustentable.</p>		
Adaptado de <i>paneles solares</i> , M. Guevara, 2018, Centro de salud tipo I-4 “Motupe”			

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-12
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	
PROPUESTA DE DISEÑO BIOCLIMÁTICO: CENTRO DE SALUD VILQUE CHICO			
ASPECTOS GENERALES			
HISTORIA		OBJETIVOS DEL PROYECTO	
<p>En la provincia de Huancané, el distrito de Vilque chico no cuenta con un equipamiento de salud adecuado que permita a los pacientes y usuarios buenos niveles de confort y prestaciones de atención de salud adecuado.</p> <p>En la región Puno, la aplicación de arquitectura bioclimática en equipamientos de envergadura es muy pobre, o en el peor de los casos es inexistente, debido a que las alternativas de construcción en el Perú dejan de lado los principios de sostenibilidad, asimismo en el sector de construcción prevalece las técnicas de construcción ya acostumbradas que por lo general no responden a las necesidades de confort del usuario, en su mayoría no existe algún indicio de la aplicación de este tipo de arquitectura y por ende no existe confort ambiental adecuado dentro de los ambientes arquitectónicos.</p>		<p>Determinar cuáles son las estrategias de diseño bioclimático que ayudan a mejorar el nivel de confort y calidad en los ambientes del Centro de Salud Vilque chico.</p> <p>a) Definir la envolvente arquitectónica que permita la optimización del aislamiento térmico del Centro de Salud Vilque chico.</p> <p>b) Determinar cuáles son los materiales y técnicas constructivas adecuados, en la envolvente arquitectónica para mejorar el aislamiento térmico.</p>	
UBICACIÓN		CONCEPTO	
 <p>Adaptado de <i>Ubicación geográfica</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico.</p>		 <p>Adaptado de <i>Concepto</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico.</p>	
<p>El presente proyecto se encuentra ubicado en el departamento de Puno, provincia de Huancané, Distrito de Vilque chico.</p> <p>La superficie territorial del Distrito de Vilque chico es de 499,38 Km²., con altitudes de 3,835 hasta los 4,200 m.s.n.m.</p>		<p>Se baso en la aplicación de la arquitectura bioclimática como fuente de propuesta sustentable,</p>	

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-13
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

PROPUESTA DE DISEÑO BIOCLIMÁTICO: CENTRO DE SALUD VILQUECHICO

ASPECTOS GENERALES

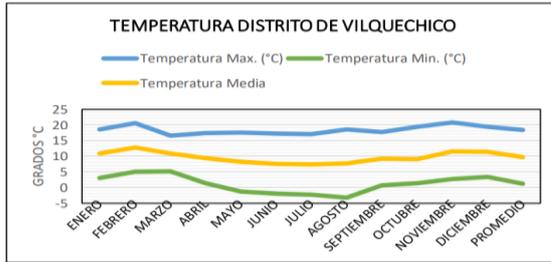
UBICACIÓN DEL TERRENO	TOPOGRAFIA DEL TERRENO
 <p style="text-align: center;"> PROPUESTA ESTABLECIMIENTO DE SALUD VILQUECHICO Area: 9000.00 m² Area: 0.90000 ha Perimetro: 380.00 m </p>	 <p style="text-align: center;"> PROPUESTA ESTABLECIMIENTO DE SALUD VILQUECHICO AREA: 9090 M2 PERIMETRO: 380 ML </p>
<p>Adaptado de <i>área y perimetros</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico.</p>	<p>Adaptado de <i>Localización del terreno</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico.</p>
<p>La elección del terreno está basada en los lineamientos que indica la normativa actual del MINSA, tomando en cuenta principalmente la accesibilidad al terreno y la parte física del terreno ya que se tiene una topografía regular sumado a esto el tamaño del terreno, ya que favorecerá las futuras ampliaciones.</p>	<p>Presenta una topografía predominantemente plana con un terreno de forma regular.</p>

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-14
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

PROPUESTA DE DISEÑO BIOCLIMÁTICO: CENTRO DE SALUD VILQUECHICO

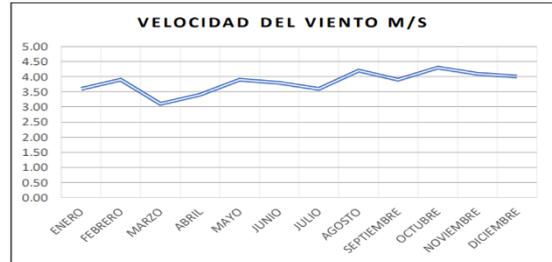
ASPECTOS AMBIENTALES

CLIMA



Adaptado de *Temperatura*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

VIENTOS



Adaptado de *Vientos*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

La temperatura del aire promedio en el Distrito de Vilquechico es 9.8 °C. Siendo los meses más fríos junio, julio y agosto. Los meses cálidos están entre noviembre y febrero. La temperatura promedio máxima anual es 18.4 °C y mínima anual es 1.2 °C

Los vientos predominantes en el distrito de Vilquechico, provienen del lago Titicaca, tienen la dirección hacia noreste o noroeste, a continuación, se muestra la siguiente figura con la velocidad del viento por meses.

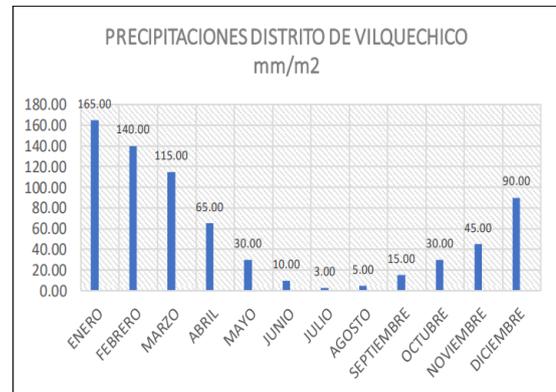
ASOLEAMIENTO



Adaptado de *Posición solar del distrito de Vilquechico*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

Se observa el asoleamiento donde se ubicara el proyecto respectivamente

PRECIPITACIONES



Adaptado de *Precipitaciones*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

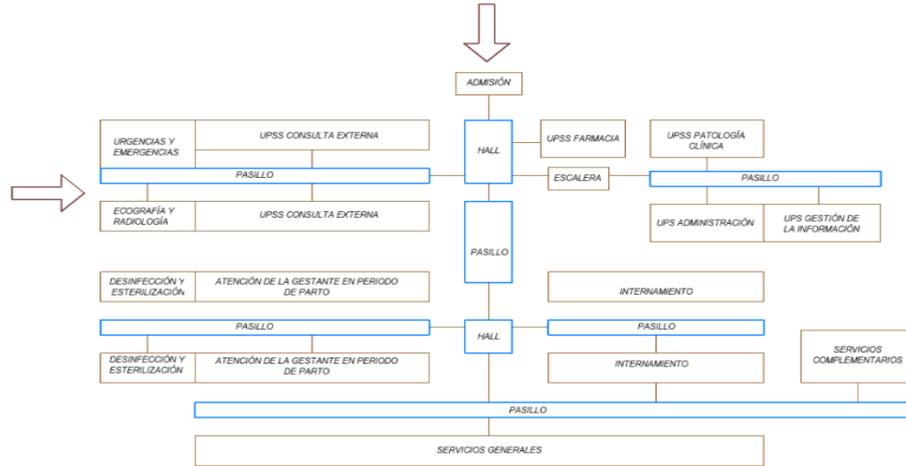
Los meses de precipitación más grande son enero, febrero y marzo con 165 mm/m2, 140 mm/m2 y 115mm/m2 por metro cuadrado de precipitación. La mayor precipitación ocurre en enero con una precipitación promedio de 165 mm/m2. Además, la cantidad anual promedio de precipitaciones en el distrito de Vilquechico es de 59.42 mm/m2.

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN II	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-15
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

PROPUESTA DE DISEÑO BIOCLIMÁTICO: CENTRO DE SALUD VILQUECHICO

ASPECTOS FUNCIONAL

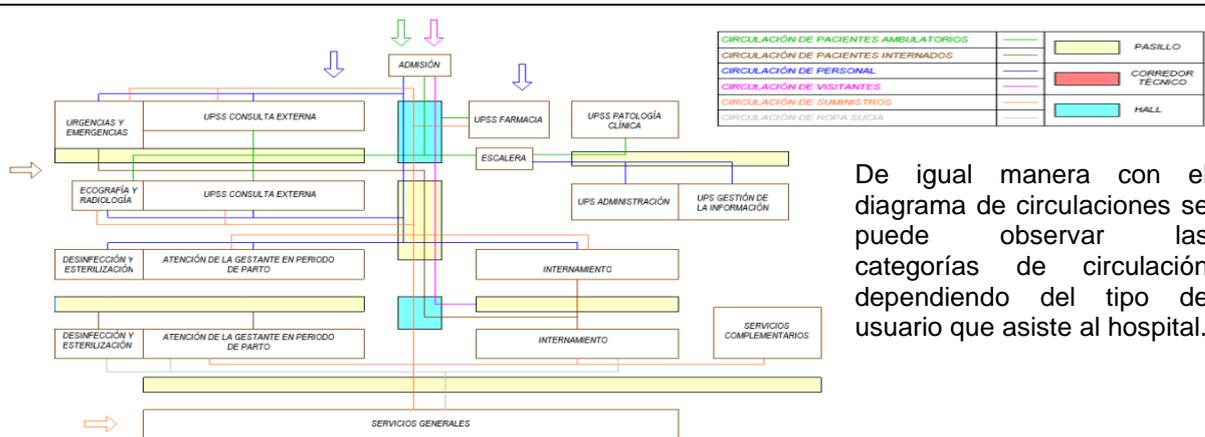
DIAGRAMA DE RELACIONES



Adaptado de *Diagrama de relaciones*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

Se observa en el diagrama de relaciones los ambientes y como estos están relacionados de manera directa e indirecta entre ellos.

DIAGRAMA DE CIRCULACION



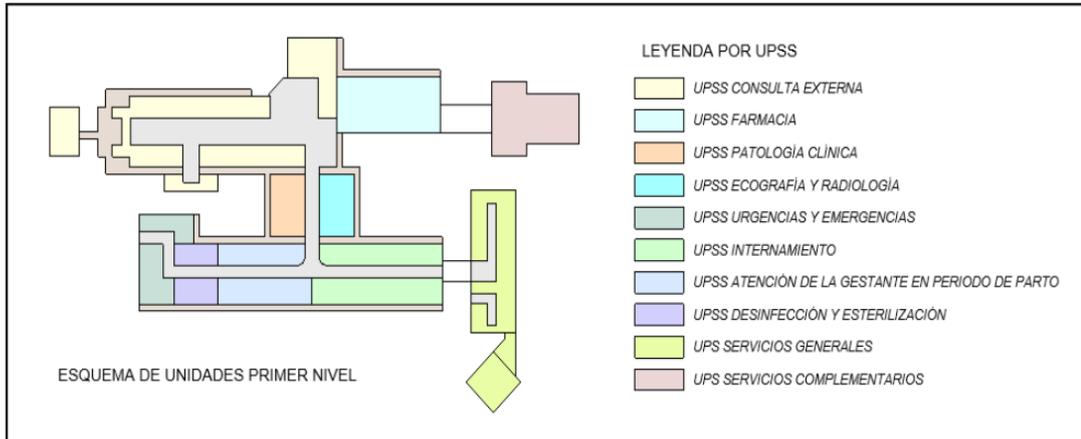
De igual manera con el diagrama de circulaciones se puede observar las categorías de circulación dependiendo del tipo de usuario que asiste al hospital.

Adaptado de *Diagrama de circulación*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN I	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-16
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

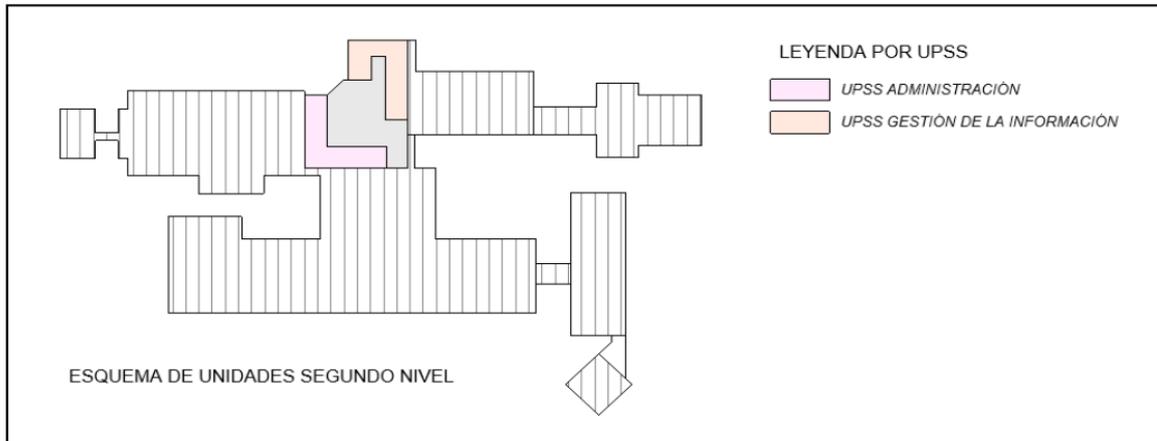
PROPUESTA DE DISEÑO BIOCLIMÁTICO: CENTRO DE SALUD VILQUECHICO

ZONIFICACIÓN PRIMER NIVEL



Adaptado de *Zonificación*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

ZONIFICACION SEGUNDO NIVEL

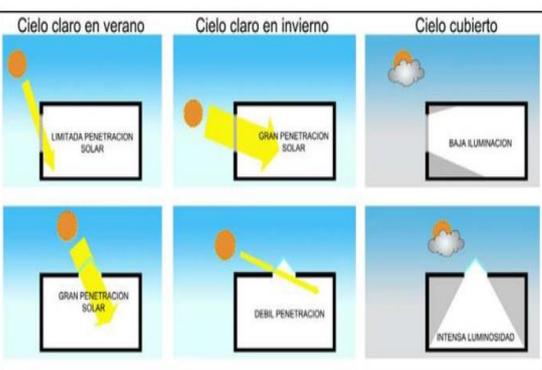
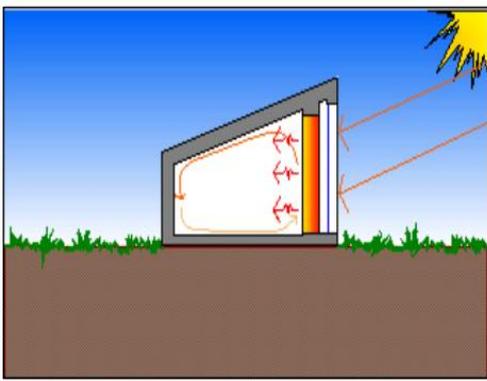


Adaptado de *Zonificación*, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico

	FICHAS ANALOGAS		LAMINA:
	CURSO: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN I	CATEDRA: Mgtr. Arq. Casanova Pita, Roxana Elizabeth	A-17
	ALUMNO: Chipana Vásquez, Anthony Edwin.	FECHA: DICIEMBRE/2022	

PROPUESTA DE DISEÑO BIOCLIMÁTICO: CENTRO DE SALUD VILQUECHICO

ASPECTOS CONSTRUCTIVOS

PARASOLES HORIZONTALES	SISTEMAS PASIVOS DE ENERGIA SOLAR
	
<p>Adaptado de <i>Elementos de control de calor</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico</p>	<p>Adaptado de <i>Sistemas pasivos</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico</p>
<p>Se aplicaron parasoles horizontales con el fin de reducir la radiación solar, tomando como prioridad a las fachadas que dan directamente con el sol, están formados con tablas que permitan el ingreso de luz y aire, pero no del sol directamente, los parasoles exteriores reflejarán la radiación solar.</p>	<p>Se aplicaron muros transparentes de vidrio y plástico para potenciar la iluminación de un modo que no permita el ingreso de la radiación directa a estos materiales que en algunos momentos actúan como focalizador de calor.</p>
ELEMENTOS DE CAPTACION SOLAR	MUROS ACUMULADORES TERMICOS
	
<p>Adaptado de <i>Disposición de los elementos de captación</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico</p>	<p>Adaptado de <i>Muros acumuladores térmicos</i>, L. Quispe, 2020, Propuesta de diseño bioclimático: Centro de salud Vilquechico</p>
<p>Para implementar los elementos de captación solar se tuvieron que orientar de manera que pueda maximizarse las horas de la luz solar de tal modo que se aplique la iluminación natural en todo el proyecto, reduciendo así el uso de la iluminación artificial por medio de aparatos eléctricos, generando así un ahorro energético en toda la edificación.</p>	<p>Se propuso la implementación de un muro Trombe, este puede aprovechar el sol para generar aire caliente, de este modo que se genera el aprovechamiento de energía solar como una fuente de calefacción natural diaria, algunos muros tienen agua en su interior con la finalidad de mantener un confort térmico adecuado.</p>

III. METODOLOGIA

La metodología se efectúa a través de los datos obtenidos, y las intervenciones del investigador. Según Canales (2016) comenta que normalmente la recolección de datos esta señalada en manuales y normalmente termina siendo cancelada en su práctica, por otro lado, la producción de datos acaba siendo importante en todos sus elementos. Es debido a ello que se finaliza comprendiendo que la metodología tiene puntos en contra la recopilación de datos, debido a que se debe dar énfasis a argumentar y producir nuestro propio contenido en la investigación.

En cuanto al enfoque cualitativo este enfoca su análisis además conlleva una realidad subjetiva, compuesta y dinámica. Al respecto Balcázar et al. (2013) comenta que el **enfoque cualitativo** tiene como principal objetivo reconstruir la realidad a través de la observación, y contestando a las interrogantes. Debido a ello este enfoque usa diversas técnicas que sirven para ayudar en la recopilación de información. Debido a ello, se puede inferir que en primer lugar se tiene que observar y analizar el sector de estudio, de esta manera responder a cada una de las problemáticas en cuestión, ordenando los apuntes en el procedimiento de la investigación.

3.1 Tipo y diseño de investigación.

Esta investigación analiza la relación entre la descentralización de la salud y la implementación de un equipamiento de salud sostenible, debido a ello se establecen patrones de importancia entre ambos por consecuente es una **investigación de tipo aplicada**. Sobre ello Lozada (2014) comenta que el objetivo principal de la investigación de tipo aplicada es la de crear conocimientos a mediano plazo para la sociedad o algún sector específico, también usa el conocimiento de la investigación básica. Es decir, se recopila fuentes de información existente con la finalidad de poder resolver una problemática existente en un determinado plazo.

Según el informe, la presente investigación es de **diseño fenomenológico**, debido a que con este tipo de diseño se garantizan las experiencias, sin importar incluso que los datos del caso a estudiar sean limitados. Según Hernández, Hernández et al. (2014) comenta que el diseño fenomenológico se basa en entender y describir los hechos a través de la percepción de cada persona y de una idea que se transforma mediante el trabajo colectivo, de este modo el investigador

confía en su intuición, en la estructura e imaginación para de este modo conocer las experiencias de los distintos participantes. En conclusión, el diseño fenomenológico tiene como base la relación y participación a de varios participantes, y el investigador tiene como labor interpretar las experiencias de los participantes para el desarrollo de la investigación.

1.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización

La matriz de categorización contiene a las categorías y subcategorías, las cuales se desarrollan al largo de toda la investigación y la misma sirve como un modelo del desarrollo de la presente investigación. Sobre **las categorías** estas tienen el rol de ordenar de manera efectiva la matriz, sobre ello Cazau (2004) indica que estas son las alteraciones que llega a tener una variable, estas deben ser simultáneamente excluyentes y tienen que quitar todas las posibilidades en su variación. El conocer el significado de estos términos ayudara a implementar un correcto uso en el desarrollo de la presente investigación.

Al realizar la construcción de la matriz de categorías también es importante contar con **las subcategorías** las cuales nacen a través de las categorías. Sobre ello Romero (2005) menciona que lo esencial del proceso de una matriz parte de la base de las subcategorías, las cuales perfeccionan las categorías, haciendo que estas puedan detallar de manera más correcta y concisa a estas, las subcategorías están enlazadas dentro de las categorías las cuales son expresiones más genéricas. Podemos utilizar a las subcategorías como fuente para ampliar los conocimientos en la búsqueda de conceptos relacionados a las categorías de este modo haciendo más claro el desarrollo del mismo.

Se desarrollaron dos categorías en la presente investigación: **Equipamiento sustentable** y **descentralización de la salud**, a través de las cuales se producen subcategorías, las cuales son deducidas con mayor precisión a la interpretación de cada una. En la categoría: **Equipamiento sustentable** se obtuvieron las subcategorías: Beneficios de la sustentabilidad, características que componen la sustentabilidad, materiales y sistemas sustentables. En cuanto a la categoría: **Descentralización del sector salud**, se obtuvieron las subcategorías: Importancia de la descentralización del sector salud, Obstáculos de la descentralización del sector salud, Elementos que causan una descentralización del sector salud.

Tabla 1*Matriz de categorías, categorías y subcategorías*

Categorías	Subcategorías
Sustentabilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beneficios de la sustentabilidad 2. Características que componen la sustentabilidad 3. Materiales y sistemas sustentables
Descentralización del sector salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Importancia de la descentralización del sector salud 2. Obstáculos de la descentralización del sector salud 3. Elementos que causan una descentralización del sector salud

Por otro lado, en la presente investigación también se ubica la **matriz de categorías**, la cual consiste en establecer el orden de las categorías, subcategorías e indicadores. Al respecto Giesecke (2020), comenta que esta se encarga de estructurar en una tabla el control y el orden de los diferentes conceptos, variables y categorías, correspondientemente al elemento investigado. Esto quiere decir que la matriz de categorías es un aspecto fundamental en toda investigación que debe ser implementado para poder ordenar de manera sistemática cada proyecto.

3.3 Escenario de estudio.

Este es requerido con la finalidad de poder sustraer información del mismo. Por lo tanto, Quintana (2006) indica que no solo se realiza a través de lo social o cultural sino además puede ser por medio de eventos y situaciones particulares de esta manera se logra describir el escenario para así recopilar el comportamiento real del objeto de estudio. En síntesis, el escenario de estudio es el principal actor de la realidad donde se detalla el entorno, los sucesos y episodios.

La presente zona de estudio se ubica en la provincia de Lima, distrito de San Juan de Lurigancho, actualmente conocida como “La cachina del 12” ubicada colindante al actual Hospital de San Juan de Lurigancho, con temperaturas desde los 15 grados centígrados durante invierno y hasta los 27 grados durante épocas de verano, no presenta precipitaciones de lluvias o ventiscas, se encuentra situado en un terreno plano sin pendientes, actualmente invadido por comerciantes informales, los cuales usan la zona del terreno para implementar sus puestos de comercio, en dicha zona abunda mucha contaminación producto del comercio

informal, y la inseguridad debido a la delincuencia existente producto de la venta de artículos de segunda mano y objetos robados. La principal fuente de economía del sector es el comercio, debido a que se encuentra emplazado en una zona de zonificación abundante de comercio zonal y viviendas talleres.

Figura 7

Ubicación del terreno de estudio



Nota. La cachina del 12 ubicado en el distrito de san juan de Lurigancho.

En la figura 8 se puede observar que existe una avenida concurrida principal frente al terreno que en horas punta llega a ocasionar caos y tráfico vehicular. Por otro lado, en la figura 9 se observa la aglomeración del comercio informal en la calle adyacente al lugar de estudio.

Figura 8

Avenida Canto Grande



Figura 9

Calle Bongara



Así mismo se presenta en la zona de estudio el hospital de san juan de Lurigancho en cual se encuentra colindante al terreno el cual yace desde 1976, donde se inició con la instalación de 2 carpas de atención médica, tras la migración y la expansión urbana en diciembre de 1977 el ministerio de vivienda y construcción dono el terreno de 1,100 m² el cual se construyó en diciembre del mismo año, el cual comenzó a dar servicios de salud de nivel primario, ya en el año de 1992 se amplió sus servicios haciendo que funcionara además como centro materno infantil nivel I-4 donde se instalaron solo 26 camas; por ultimo en el año 2005 hasta la actualidad se le conoce como un hospital de categoría II-1 brindando así cuatro especialidades básicas, donde se le implementaron además 75 camas de hospitalización y 9 de observación.

Figura 10

Hospital de San Juan de Lurigancho



Nota. Adaptado de *Hospital San Juan de Lurigancho*, por [iperu.org](https://www.iperu.org/hospital-san-juan-de-lurigancho)
[https://www.iperu.org/hospital-san-juan-de-lurigancho.](https://www.iperu.org/hospital-san-juan-de-lurigancho)

El presente establecimiento de salud al día de hoy presenta problemas en la calidad de atención que brinda a sus pacientes, y esto es debido al déficit que trae el actual hospital debido a la antigüedad que posee y las múltiples deficiencias de espacios que presenta el establecimiento, esto se ve reflejado en las largas colas que se presentan todos los días para la atención médica, lo cual produce un descontento en la población del sector de estudio.

3.4. Participantes

La presente investigación de aspecto cualitativo contará con el apoyo de participantes, los cuales serán especialistas en el rubro de la arquitectura y servicios de salud, quienes podrán responder sin complicaciones a las preguntas de la entrevista. Al respecto Quesado y Castaño (2002) menciona que los **participantes** en un estudio cualitativo se seleccionan dependiendo a su relevancia en el tema a tratar y esta tiene como base ciertos criterios y procesos, así mismo un proceso de inicio es la diagramación la cual proporciona la selección y el muestreo dentro de un grupo de participantes, además de que garantiza la recolección de datos y la validez del estudio. En conclusión, los participantes tienen que ser seleccionados mediante un proceso el cual pueda validar la credibilidad de

estos hacia el estudio, dependiendo de sus características o la relevancia que tienen con el tema a tratar.

Para realizar el desarrollo y análisis de nuestras categorías las cuales son Equipamiento sostenible y descentralización del sector salud, se va aplicar la técnica de la entrevista y el análisis documental, de este modo se recopilará las posturas y definiciones de diferentes participantes a través de la guía de entrevista y compararlas con las fichas de análisis de contenido. A través de Hernández et al. (2014) se puede entender que es de vital importancia la utilización de diversos métodos para recolectar datos, así como información, esto debido a la indagación cualitativa, de la información recolectada de los investigadores, lo cuales son los encargados de profundizar los temas del escenario de estudio. En conclusión, los participantes son los encargados de darnos a entender las diversas circunstancias que tiene el sector y estos serán abordados durante el proceso de la muestra.

Tabla 2

Técnicas y Participantes

<i>Técnica</i>	<i>Instrumento</i>	<i>Participantes</i>
Entrevista	Guía de Entrevista	2 arquitectos especialistas
Entrevista	Guía de Entrevista	2 especialistas del sector salud

En la presente investigación se utilizará el muestreo por conveniencia, debido a que este nace del ***método no probabilístico***, el cual es más accesible para los participantes. Sobre esto Otzen y Manterola (2017) mencionan que el ***muestreo por conveniencia*** permite insertar situaciones más ventajosas, debido a que no mostrara mayor aproximación hacia los sujetos, los cuales nos dejen incluirlos en el proceso de la investigación. En conclusión, este tipo de muestreo nos permitirá la recolección de información más adecuada, para así poder utilizar los puntos que queramos tratar, siendo más accesible a los participantes.

Por otro lado, en cuanto a los ***criterios de inclusión*** podemos entenderlo como las características que tomamos de una población respecto a las problemáticas existentes en un escenario de estudio. Al respecto Gallo (2017) comenta que este se encuentra formado por sujetos o equipamientos que tienen

una relación entre ellos y el problema referido en la investigación. En otras palabras, estos criterios son utilizados con el fin de poder encontrar la validez necesaria en los resultados obtenidos del estudio y la pregunta problemática.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El desarrollo de la investigación se realizó mediante el investigador con respaldo de los participantes, donde se emplearon diversas técnicas e instrumentos de recolección de datos, las cuales tienen como fin sustraer información concisa y de aporte para lo que se busca investigar.

Al hablar de **técnicas** nos referimos a los procesos y herramientas utilizados para el análisis de la información, lo cual se ve apoyada con distintos instrumentos. Por consiguiente Hernández et al. (2014) indican que todas las técnicas son relativamente importantes y ninguna es menos importante que otra, debido a que muchas veces en el campo de la investigación se emplean técnicas mixtas para poder desarrollar ciertos temas, y esto dependerá del investigador. En conclusión, el campo de la investigación es tan extenso que muchas veces se suele recurrir a más de una técnica por lo cual el investigador es el encargado de organizar dicho uso de ellas.

En el presente trabajo se usará la técnica de la entrevista y el análisis documental. **La técnica de la entrevista** consiste en la recolección de información a través de la interacción del investigador y el participante o un grupo de ellos. Por lo tanto, Escudero y Cortez (2018) mencionan que la entrevista se enfoca en un público específico, el cual le permitirá recaudar diversas opiniones y puntos de vista dependiendo de la investigación que estemos buscando. Se puede concluir que la entrevista nos permite obtener diferente información a la de un material bibliográfico, debido a que los participantes detallan la información de una manera más subjetiva haciendo que sea interpretada por el investigador de una manera diferente.

Por otro lado, se utilizará la técnica del **análisis documental** debido a que se quiere obtener información referente a fuentes bibliográficas, como tesis y artículos científicos, lo cual permite obtener una fuente más concisa de información. Sobre ello Escudero y Cortez (2018) mencionan que este se basa en revisar e indagar las realidades teóricas, ya que su principal fuente de información son los

materiales bibliográficos, los cuales se indagaran e interpretaran; además comenta que los instrumentos y métodos son importantes para poder explicar cómo se desarrolló la creación científica y la obtención de resultados. Se concluye que el investigador se apoyara del material bibliográfico usado para poder analizar y explorar conceptos los cuales utilizara más adelante en el desarrollo del proyecto de investigación.

En cuanto a los **instrumentos** usados en esta investigación serán la guía de entrevista para el desarrollo de las entrevistas y la ficha de análisis de contenido para el desarrollo del análisis documental. Según Hernández y Duana (2020) comentan que estos deben ser de completa confianza y objetivos, para que puedan ser usados para recopilar los resultados en la investigación. En conclusión, los instrumentos son la base de la recopilación de información, por lo tanto, deben estar bien desarrollados para que puedan ser una fuente confiable al momento de aplicarlas en la investigación.

Al respecto de la **guía de entrevista semiestructura**, es un instrumento que recopila la información necesaria para poder desarrollar de manera correcta el proyecto de investigación. Sobre ello Diaz et al. (2013) comenta que estas deben contar con preguntas agrupadas en temas o categorías, teniendo como base los temas desarrollados en el estudio del tema, además de llevar la entrevista de manera que el entrevistado pueda llevar la entrevista de manera espontánea y libre, de ser necesario se deberá modificar el contenido o el orden de las preguntas dependiendo de cómo se lleva su proceso. Es importante conocer que el investigador tiene control sobre el desarrollo de la entrevista y que la guía de entrevista puede ser alterada de manera en que pueda favorecer al presente estudio.

Por otro lado, respecto a las **fichas de análisis de contenido** utilizadas en el proyecto, estas sirven para recopilar información de material bibliográfico. Al respecto Tinto (2013) comenta que son un tipo de medición que tiene netamente un carácter científico el cual se aplica a un mensaje, su intención es la de mostrar al lector, que es posible sintetizar los datos de manera sencilla de manera que estos se presenten resumidamente, facilitando así la interpretación de los datos. En conclusión, este instrumento se encargará de sintetizar la información recopilada

por el investigador de manera que pueda ser utilizada para el desarrollo del proyecto.

Tabla 3

Técnicas e instrumentos

Categoría	Técnica	Instrumentos
Equipamiento sostenible	Análisis documental	Ficha de análisis de Contenido
	Entrevista	Guía de entrevista
Descentralización del sector salud	Análisis documental	Ficha de análisis de Contenido
	Entrevista	Guía de entrevista

3.6 Procedimientos

Los procedimientos nos permiten poder organizar de manera correcta según un orden establecido, para que este sea de fácil entendimiento para el lector. Al respecto, Zabala (2015) comenta que los **procedimientos** se basan en una serie de secuencias las cuales se observan a lo largo de la investigación, una investigación cualitativa se basa en instrumentos, de tal modo que el observador se convierte en un instrumento, por lo tanto, puede señalar diferentes técnicas como: entrevistas, notas de campo, grabaciones, videos, fichas informáticas, fotografías. Esto quiere decir que los procedimientos siguen un lineamiento establecido para poder obtener la información de manera veras y correcta.

Tabla 4

Instrumentos y procedimientos

Categoría	Instrumentos	Procedimiento
<i>Equipamiento sustentable</i>	<i>Guía Entrevista</i>	Con previa coordinación se procedió a realizar la entrevista a los Arquitectos, quienes son especialistas en sustentabilidad y cuentan con la experiencia suficiente para resolver nuestras interrogantes. Donde se realizan los siguientes pasos:

-
1. Diseñar las preguntas de la entrevista
 2. Escoger a los especialistas que serán los entrevistados
 3. Coordinar el medio por donde se realizará la entrevista
 4. Insertar las respuestas del especialista en la guía de entrevista
-

*Ficha de
Análisis
documental*

Se realizó utilizando artículos de investigación para obtener la información necesaria que nos ayudó con nuestra investigación. Donde se realizaron los siguientes pasos:

1. Realizar las fichas de análisis de contenido
2. Seleccionar el material bibliográfico que se usara para llenar las fichas.
3. Leer el material recolectado para realizar una síntesis de la información.
4. Ubicar la información recopilada en las fichas.

*Descentralización
del sector salud*

*Guía
Entrevista*

Con previa coordinación se procedió a realizar la entrevista a los Doctores, quienes son especialistas en y cuentan con la experiencia suficiente para resolver nuestras interrogantes. Donde se realizan los siguientes pasos:

1. Diseñar las preguntas de la entrevista
 2. Escoger a los especialistas que serán los entrevistados
 3. Coordinar el medio por donde se realizará la entrevista
-

-
4. Insertar las respuestas del especialista en la guía de entrevista
-

Se realizó utilizando artículos de investigación para obtener la información necesaria que nos ayudó con nuestra investigación. Donde se realizaron los siguientes pasos:

*Ficha de
Análisis
documental*

1. Realizar las fichas de análisis de contenido
 2. Seleccionar el material bibliográfico que se usara para llenar las fichas.
 3. Leer el material recolectado para realizar una síntesis de la información.
 4. Ubicar la información recopilada en las fichas.
-

Los procedimientos nos indica los pasos que mantiene cada instrumento, por lo tanto, cada instrumento obtiene un procedimiento diferente, de este modo se brinda un orden para poder enfocar el método de la investigación, la cual nace de las categorías, que es la base del marco teórico.

3.7 Rigor Científico

Este punto en la investigación se relaciona con todas las etapas del proceso de la investigación y se aconseja que vaya acompañada de estrategias. Al respecto Arias y Giraldo (2011) mencionan que el ***rigor científico*** nace como un elemento importante de la investigación científica, este pone énfasis en análisis del pensamiento, para los expertos en la investigación científica el rigor científico se relaciona con la calidad que obtiene la investigación. Se concluye que este debe ser coherente para así poder darle mayor validez a las investigaciones.

El rigor científico cuenta con diversos criterios, en cuanto a la ***dependencia o consistencia lógica***, esta se basa en la consistencia lógica que pueda tener una investigación. Hernández, Fernández y Baptista (2014) comenta que esta involucra

las intenciones de los investigadores por tratar de capturar las condiciones alternables de sus observaciones y del diseño de investigación. Es decir, la dependencia nace de la necesidad de los investigadores al querer capturar y grabar los datos obtenidos en el desarrollo de la investigación.

En cuanto a la **credibilidad**, la cual, para Alcaraz, et al. (2012) se puede definir como la autenticidad que obtiene una investigación, donde se puede evidenciar los distintos fenómenos, de este modo se evita suponer la realidad estudiada. El criterio se concreta al confirmar la veracidad de los descubrimientos a través de la participación de profesionales especializados en las áreas de estudio necesarias para la investigación.

Sobre la **conformabilidad**, se puede decir que es el criterio asociado a la credibilidad. Al respecto, Hernández, Fernández y Baptista (2014) menciona que este criterio se basa en seguir los datos hacia su fuente y la explicitación de la lógica utilizada para interpretarlos. Aspectos como el tiempo adecuado en el campo, auditorias, verificación con los participantes y reflexiones y concepciones del investigador apoyan en brindar la información para la confirmación.

En cuanto a la **transferibilidad o aplicabilidad**, para Alcaraz et al. (2012) este es un criterio el cual facilita la transferencia de los datos obtenidos hacia otro contexto, sobre los fenómenos estudiados, el contexto y los participantes. Este criterio logra su objetivo a través de la descripción de características cuando se desarrolla la investigación.

3.8 Método de análisis de la información

Al hablar de análisis de información podemos deducir que esta tiene como base una estructura, la cual servirá para generar una mejor comprensión y entendimiento del desarrollo del presente proyecto. Al respecto Hernández et al. (2014) nos comenta la importancia de analizar la información, debido a que con ella se creara una estructura donde se generara un orden, además comenta que la observación del investigador y los comentarios del participante son de vital importancia para la recolección de datos, y por ultimo nos proporciona también los objetivos principales de la investigación cualitativa, la cual se basa en explotar la información, designar la estructura, describir experiencias de los participantes, reseñar los conceptos, comprender el contexto, reconstruir los hechos e historias, vincular los resultados y producir una teoría. Con todo lo anterior mencionado es

trabajo del investigador recopilar la información e interpretarlas mediante diversos instrumentos, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 5

Método de análisis de información

<i>Instrumentos</i>	<i>Método de análisis de la información</i>
Ficha de análisis de contenido	<p>Comparar nuestra información con la de otros autores o investigaciones, para adquirir nuevas perspectivas. Ahí se realizaron los siguientes pasos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar las preguntas de la entrevista 2. Escoger a los especialistas que serán los entrevistados 3. Coordinar el medio por donde se realizará la entrevista 4. Insertar las respuestas del especialista en la guía de entrevista
Guía de Entrevista	<p>Recopilar y analizar los datos recopilados sobre los espacios públicos de estudio. Luego se realizaron los siguientes pasos para su realización.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar las fichas de análisis de contenido 2. Seleccionar el material bibliográfico que se usara para llenar las fichas. 3. Leer el material recolectado para realizar una síntesis de la información. 4. Ubicar la información recopilada en las fichas.

3.9 Aspectos éticos

La ética tuvo el protagonismo principal como base para construir el trabajo de investigación, la cual nos permite proponer conclusiones que aporten a los conocimientos, apoyándose de fuentes verídicas que complementen su desarrollo. Al respecto Gonzáles (2002) comenta que todo trabajo de investigación contiene **aspectos éticos**, los cuales sirven para poder desarrollar diversas situaciones en

la investigación, tomando en cuenta la opinión de diversas personas con el fin de conseguir una conclusión general y adecuada. Es importante llevar una buena ética en el proceso del desarrollo de cualquier trabajo de investigación, existen muchas acciones que pueden poner en riesgo este aspecto, como el plagio que haría perder toda originalidad del mismo.

De este modo se aplican principios éticos para la realización del trabajo de investigación. Donde se podrá brindar esta investigación para el uso público de futuros trabajos académicos, de este modo se busca tener como consecuencia generar un buen impacto en su desarrollo de tal manera que pueda aportar o ayudar a más estudiantes.

Por ello, se recolecto información de diversos documentos, e investigaciones de sentido internacional y nacional, de tal modo que vaya dirigida al tema de investigación, de esta manera se realizó el correcto parafraseo y la aplicación de las normas "APA" 7ma edición en todo el desarrollo del proyecto, de esta manera evitando generar una mala redacción y apropiación de investigaciones ajenas.

Por otro lado, se pretende realizar un trabajo de investigación sin malicia, ni aprovechamiento de los participantes o autores, de tal manera que este obtenga una ética impecable. Por lo tanto, la presente investigación no busca aprovecharse de los participantes de manera interesada, ni existió malas intenciones en su desarrollo como el plagio, ya que el presente trabajo paso por el programa Turnitin, el cual asegura que dicha información sea confiable; debido a todo lo mencionado se tuvo respeto de los autores e investigadores en todo momento del desarrollo del proyecto.

Por otro lado, el presente proyecto de investigación vela por el respeto de las personas que puedan verse afectadas en la participación de este presente estudio de carácter científico. Debido que se manejó con responsabilidad el documento de consentimiento informado que firmaron los participantes de la investigación, además de ello se consideró ciertos aspectos como, la sustitución, protección de la intimidad y confidencialidad de los datos.

Por último, el presente proyecto evita el prejuicio de la población vulnerable u otro tipo de preferencias indebidas en la selección de participantes, además de respetando los datos personales de los participantes sin necesidad de alterarlos.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Por consecuente se darán a conocer los resultados en relación a cada objetivo específico, con la intervención de los expertos y apoyo de las fichas de análisis de contenido las cuales ayudarán a dar respuesta al objetivo en cuestión.

Ante lo comentado se planteó el primer objetivo: “**Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible**”. Para el desarrollo de este objetivo específico se usaron dos instrumentos: la guía de entrevista semiestructura y las fichas de análisis de contenido, las cuales sirvieron para poder desarrollar de manera más amplia los indicadores abordados. Este objetivo deriva de la subcategoría Beneficios de la sostenibilidad, del cual derivan tres indicadores: **Eficiencia energética, confort térmico y disminución de contaminantes.**

Tabla 6

Esquema resumen de la subcategoría, Beneficios de la sostenibilidad.

Objetivo específico	Subcategoría	Indicadores	Instrumentos
Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible.	Beneficios de la sostenibilidad	Eficiencia energética	Guía de entrevista semiestructurada
		Confort Térmico	Ficha de análisis de contenido
		Disminución de contaminantes	

A continuación, se presenta el desarrollo de la guía de entrevista semiestructurada la cual fue contestada por tres arquitectos especialistas con conocimientos en sostenibilidad, esto con el fin de poder analizar e interpretar las opiniones de los expertos.

CATEGORÍA 1: Edificación sostenible		
SUBCATEGORÍA 1: Beneficios de la sostenibilidad		
EA1: Arq. Alfredo Mujica EA2: Arq. Harry Cubas EA3: Arq. Pedro Chávez		
Indicador 1.1: Eficiencia Energética		
<i>¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?</i>		
RESPUESTAS		
EA1: Al diseñar un centro de salud que pueda recibir fuentes de energía no renovable estas van a influir en el costo del proyecto y mantenimiento, por ello se buscan energías que no hagan daño y sean naturales, como la energía solar, eólica y que no generen gastos, esto se considera un beneficio debido al aprovechamiento de estos recursos que no vienen de la mano de empresas contaminadoras.	EA1: Si genera un beneficio sostenible en toda la gestión del establecimiento de salud, al ahorrar la energía teniendo una mejor eficiencia energética se pueden producir un ahorro de recursos, por lo tanto, se pueden aprovechar en mejorar el equipamiento de salud.	EA1: Esto genera que exista un confort para el usuario, ya que habría control sobre el gasto de la energía como el uso de materiales que las instalaciones sean más frescas y la calidad del aire sea mucho mejor.
COMPARACIÓN		
Los tres especialistas confirman que la eficiencia energética es un beneficio. Sin embargo, el primer especialista hace énfasis en que las energías renovables contribuyen al ahorro energético, además de ser energías no contaminantes. Sin embargo, el segundo especialista comenta como se beneficia el ahorro de energía debido a la eficiencia energética; en cuanto al tercer especialista aborda la eficiencia como un tema de confort el cual controla el clima interior mediante el uso de energías renovables.		

Indicador 1.2: Confort térmico		
<i>¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?</i>		
RESPUESTAS		
EA1: El objetivo de todo diseño es lograr un confort de temperatura adecuado, y al ser implementados de manera eficiente en un centro salud, obviamente va retribuir de manera positiva a los pacientes, si no existiera un confort térmico adecuado esto puede lograr contribuir a ciertas enfermedades, por lo tanto, se	EA1: El confort térmico en un centro de salud es necesario y obligatorio debido a que ayudara en la recuperación de los pacientes, para ello se deberá tener en cuenta la implementación de materiales y sistemas sostenibles que se hagan cargo de esto.	EA1: Comenta sobre el uso de espacio y como este logra que exista un confort térmico, el cual brinde una calidad del aire, un ambiente templado, sin mucho calor ni frio es un beneficio para el usuario, siendo importante en un centro de salud.

debe asegurar este factor si se diseñan centros de salud,		
COMPARACION		
Los tres especialistas comentan que el confort térmico es la búsqueda de generar un ambiente esencial y adecuado donde las temperaturas se encuentren de acuerdo a lo necesario. Sin embargo, los dos primeros mencionan que es importante y esencial en un centro de salud ya que aportaría en la recuperación de los pacientes, en cuanto al último especialista este hace mención en que es importante en un centro de salud debido a que las personas suelen esperar mucho tiempo allí por ende el ambiente debe encontrarse en una temperatura ideal.		

Indicador 1.3: Disminución de contaminantes		
<i>¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenible aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
EA1: Comenta sobre la implementación de edificios zero los cuales no generan huella de carbono ni contaminación, para ello se implementan materiales y fuentes de energías apropiadas, son un beneficio no solo a la salud de los que están dentro de la edificación sino también para los de afuera.	EA1: Si disminuiría los contaminantes debido a que la creación de un edificio sostenible produce menos residuos, se aprovechara en reciclar algunos materiales por lo tanto se disminuye el impacto del sector constructivo.	EA1: Si apoyaría en la disminución de contaminación, al usar materiales y técnicas constructivas amigables para el ecosistema.
COMPARACION		
Los tres especialistas están de acuerdo en que la implementación de edificaciones sostenibles genera un beneficio que apoyaría en la disminución de contaminantes, el primer especialista hace énfasis en que estos no dejan huella de carbono, en cuanto al segundo nos habla sobre los materiales y el reciclaje que se produce en la construcción y como disminuye el impacto ambiental, por parte del tercero comenta sobre las técnicas constructivas y los materiales ecológicos que se pueden implementar para apoyar en disminuir la contaminación.		

Por otro lado, se presentarán los resultados de las fichas de análisis de contenido, aplicadas a fuentes bibliográficas, abordando los tres indicadores: eficiencia energética, calidad de vida y disminución de contaminantes.

Para el indicador **Eficiencia energética**, Según Oecd/lea (2014). Menciona que la eficiencia energética se puede interpretar como la cualidad que nos permite poder utilizar una serie de recursos energéticos con un gasto reducido de energía al habitual; o utilizar mayores recursos, pero con un consumo similar al de siempre. Por otro lado, Rincón (2011) nos habla de la increíble cantidad de ahorro de energía que puede brindar un edificio sostenible, con el beneficio extra de un retorno de

inversión del proyecto debido a la reducción de costos de operación de esta en comparación con los edificios tradicionales.

Figura 11

Beneficios de la eficiencia energética

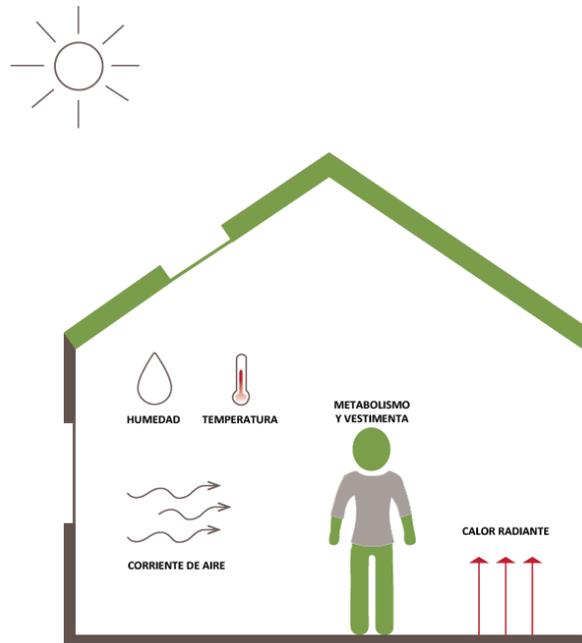


Nota. Adaptado de *Eficiencia energética, Qué es y cómo ayuda a ahorrar energía y dinero en el hogar*, por RSEPerú, 2018 <https://noticias.rse.pe/etiquetado-de-eficiencia-energetica-que-es-y-como-te-ayuda-a-ahorrar-energia-y-dinero-en-el-hogar/>.

En cuanto al indicador **Confort Térmico**, Pesantes (2012) indica que el confort térmico es la sensación neutra de un espacio referente a ciertos parámetros, su objetivo principal es brindar parámetros de confort adecuados para el uso de una persona, así mismo teniendo como beneficios el ahorro de recursos mediante la implementación de espacios térmicos adecuados.

Figura 12

Elementos del confort térmico

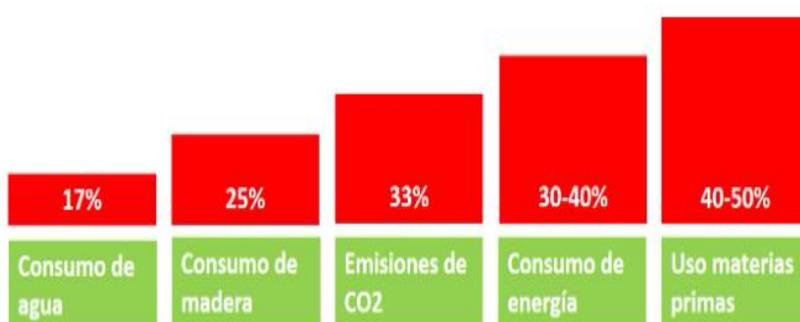


Nota. Como interactúan los diferentes elementos del confort térmico. Adaptado de *Una condición esencial para diseñar edificios nZEB*, por ZEROCONSULTING <https://www.zeroconsulting.com/es/seguimiento-y-verificacion/estudio-confort-termico>.

Por otro lado, sobre el indicador **Disminución de contaminantes**, Hernández (2008) menciona que mediante la implementación de un diseño sostenible se disminuye el impacto ambiental ocasionado por el sector constructivo debido a que este tiene procesos de diseño y construcción que son amigables con el exosistema y los recursos.

Figura 13

Impacto ambiental de las construcciones tradicionales



Nota. impactos ambientales en cuanto a consumo de recursos naturales y energía o emisión de gases de efecto invernadero. Adaptado de *Edificación sostenible*, por Sustain <http://www.sustainperu.com/servicios/areas/sostenibilidad/edificacion-sostenible.html>.

Además, se planteó el segundo objetivo: “**Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible**”. Para el desarrollo de este objetivo específico se usaron dos instrumentos: la guía de entrevista semiestructura y las fichas de análisis de contenido, las cuales sirvieron para poder desarrollar de manera más amplia los indicadores abordados. Este objetivo deriva de la subcategoría Características que componen la sostenibilidad, de la cual derivan tres indicadores: **Calidad de vida, Vida Útil y Optimización de materiales.**

Tabla 7

Esquema resumen de la subcategoría, Características que componen la sostenibilidad.

Objetivo específico	Subcategoría	Indicadores	Instrumentos
Identificar las características que componen la sostenibilidad	Características que componen	Calidad de vida Vida Útil	Guía de entrevista semiestructurada

para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible	la sostenibilidad	Optimización de materiales	Ficha de análisis de contenido
---	-------------------	----------------------------	--------------------------------

A continuación, se presenta el desarrollo de la guía de entrevista semiestructurada la cual fue contestada por tres arquitectos especialistas con conocimientos en sostenibilidad, esto con el fin de poder analizar e interpretar las opiniones de los expertos.

CATEGORÍA 1: Edificación sostenible		
SUBCATEGORÍA 2: Características que componen la sostenibilidad		
EA1: Arq. Alfredo Mujica EA2: Arq. Harry Cubas EA3: Arq. Pedro Chávez		
Indicador 2.1: Calidad de vida		
<i>¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
EA1: Comenta que si mejoraría la calidad de vida, ya que mantendría a los usuarios en un rango de temperatura y humedad adecuado, además de que los materiales con los que el usuario estará en contacto son de naturaleza limpia y no contaminaran lo cual garantizará que no generen enfermedades en las personas.	EA1: Si mejorarían la calidad de vida del usuario, de manera en que los contaminantes sean reducidos, en la reutilización de los materiales de la edificación, en su costo de mantenimiento, etc.	EA1: Claro que mejora la calidad de vida de los usuarios, de modo que puedan respirar aire puro, disfrutar de un confort térmico, la mejora del confort ambiental es mejorar la calidad de vida.
COMPARACION		
Los 3 especialistas están de acuerdo en que una edificación sostenible mejoraría la calidad de vida de los usuarios. El primer especialista comenta que se lograría mediante el confort térmico y la selección de materiales no contaminantes para la salud humana; en caso del segundo entrevistado hace énfasis en el ahorro de recursos como la reutilización de materiales y los costos de mantenimiento; por parte del último entrevistado toma en consideración la calidad del aire debido al confort térmico que tendría.		

Indicador 2.2: Vida útil		
<i>¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea beneficiada al ser un equipamiento sostenible?</i>		
RESPUESTAS		
EA1: La aplicación de materiales que permitan que se reintegren a la naturaleza, y reutilizarse después de su fin de uso, lo cual los otros materiales no pueden ya que han sido creados	EA1: La vida útil de cualquier edificación depende la materialidad, de cómo se ha diseñado y también dependerá de que no sea obsoleto su funcionalidad, muchas veces existen	EA1: la vida útil de los materiales sostenibles puede ser mayor aun a los convencionales, además que estos son renovables, son igual de resistentes que los convencionales y si se

industrialmente como el ladrillo, el concreto. Por lo entonces deberían priorizarse los que si pueden ser reutilizados con el fin de expandir la vida útil de la edificación.	demoliciones cuando el edificio o ciertas áreas ya no cumplen su función y se trata de aprovechar esos espacios para la creación de otras.	construye con la calidad debida durará por siempre y un centro de salud, como cualquier edificación arquitectónica será beneficiada.
COMPARACION		
Los 3 especialistas confirman que la vida útil de un edificio se ve en función del tipo de material por el cual está construido, al ser un edificio sostenible se verá alterado en su vida útil, debido a que estos materiales son más duraderos o incluso pueden ser reutilizados. Por parte del primer y segundo especialista menciona que hay otros factores como la obsolescencia de espacios lo cual lleva a demoliciones y por ende puede afectar en la vida útil de la edificación.		

Indicador 2.3: Optimización de Materiales		
<i>¿Cree usted que sería una ventaja optimizar el uso de materiales en la construcción de un centro de salud sostenible? ¿Por qué? Y ¿De qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
EA1: Si se debería, de modo que exista una selección rigurosa que implique conocer todo el proceso previo del material, como se obtuvo de la naturaleza, como se transformó, si en ese proceso hubo algún daño al medio ambiente, entonces hay que considerar los materiales más apropiados que tengan una base de contaminación baja, que su proceso de elaboración no haya implicado una huella de carbono elevada.	EA1: Es una ventaja al hablar de uso de materiales viendo su calidad, su durabilidad, debido a que estos influyen en la vida útil de la edificación tratando de no deteriorarse rápidamente y en algunos casos siendo reutilizados, de modo que puedan ser aprovechados en otras áreas.	EA1: Si, Porque es estaría contribuyendo al cuidado del medio ambiente y a no contaminarlo, además al ser sostenible de alguna manera, perdurará en el tiempo, podrá ser renovable, sin ser un perjuicio para el medio ambiente.
COMPARACION		
Los especialistas están conforme en que si sería una ventaja para la construcción, pero centran sus respuestas en diversos aspectos. El primer especialista comenta sobre el origen del material que será usado y en como este tiene que tener un bajo proceso de contaminación en su elaboración. El segundo especialista infiere en cuanto a la calidad y durabilidad de ciertos materiales y en como afectarían a la vida útil del proyecto. El tercero menciona que los materiales empleados pueden ser reutilizados o renovables de modo de que no afecten al medio ambiente.		

Por otro lado, se presentarán los resultados de las fichas de análisis de contenido, aplicadas a fuentes bibliográficas, abordando los tres indicadores: Calidad de vida, Vida Útil y Optimización de materiales.

Para el indicador **Calidad de vida**, según Cantú (2015) indica que se evalúa muchos aspectos como el bienestar, los bienes materiales, la salud, etc. En ese sentido explica que el desarrollo sostenible mejora nuestra calidad de vida, en modo

de preservar los recursos y que estos puedan ser gozados a futuro. Por otro lado, Paniagua y Gómez (2016) explica que los edificios sostenibles tienen muchísima diferencia a los tradicionales en términos de ahorro de recursos y contaminación siendo estos favorecedores de una mejor calidad de vida.

En cuanto al indicador **Vida Útil** según Lecca y Prado (2019) mencionan que esta hace mención a todo el proceso que la edificación atraviesa durante todo el proceso de su desarrollo. Por otro lado, Hernández (2008). Nos indica que el desarrollo de una edificación sustentable tiene que tener ciertos planes de diseño sustentable con el fin de reducir su impacto de construcción hacia el medio ambiente.

Figura 14

Ciclo de vida de los edificios y su relación con el proceso de diseño



Nota. Todos los procesos por los que pasa una construcción. Adaptado de “El Diseño Sustentable como Herramienta para el Desarrollo de la Arquitectura y Edificación en México” (p.19), por S. Hernández, 2008, *Acta Universitaria*, 2(18).

Por otro lado, el indicador **Optimización de materiales**, Bernal (2016) tiene la idea de que este factor se da referente a la necesidad que atraviesa el proyecto de edificación, el contexto y la durabilidad; haciendo que sean seleccionados materiales los cuales aprovechen de manera correcta todos estos puntos mencionados. A si mismo comenta sobre la importancia de conocer las

características de ciertos materiales también con el fin de poder aplicar estrategias de diseño que amplíen ciertos beneficios para el usuario.

Consecutivamente, se planteó el tercer objetivo: “**Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible**”. Para el desarrollo de este objetivo específico se usaron dos instrumentos: la guía de entrevista semiestructura y las fichas de análisis de contenido, las cuales sirvieron para poder desarrollar de manera más amplia los indicadores abordados. Este objetivo deriva de la subcategoría Características que componen la sostenibilidad, de la cual derivan tres indicadores: **Materiales ecológicos, sistemas energéticos, diseño bioclimático**.

Tabla 8

Esquema de resumen de la subcategoría, Materiales y sistemas sostenibles.

Objetivo específico	Subcategoría	Indicadores	Instrumentos
Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible.	Materiales y sistemas sostenibles	Materiales ecológicos	Guía de entrevista semiestructurada
		Sistemas energéticos	Ficha de análisis de contenido
		Diseño bioclimático	

A continuación, se presenta el desarrollo de la guía de entrevista semiestructurada la cual fue contestada por tres arquitectos especialistas con conocimientos en sostenibilidad, esto con el fin de poder analizar e interpretar las opiniones de los expertos.

CATEGORÍA 1: Edificación sostenible
SUBCATEGORÍA 3: Materiales y sistemas sostenibles
EA1: Arq. Alfredo Mujica EA2: Arq. Harry Cubas EA3: Arq. Pedro Chávez
Indicador 3.1: Materiales ecológicos
<i>¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos y sostenibles en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?</i>
RESPUESTAS

<p>EA1: Utilizar la madera y para preservarlos no usar disolventes en base a petróleo, como el tiner, la laca los barnices, para ello se podría utilizar el aceite de linaza, en caso del ladrillo se lo puede usar las bloquetas y rellenarlas de tierra o arena y así lograr masa térmica, en vez de usar las pinturas convencionales, usar pinturas sin plomo (ecológicas), en vez del tarrajeo de cemento que genera humedad, se podría reemplazar con el yeso que permite respirar al muro y así evitar la humedad.</p>	<p>EA1: Si es importante, ya que alargara la vida útil de la edificación, disminuirá la contaminación y potenciara la calidad de vida del usuario en cuanto a los tipos de materiales que pueden ser utilizados estos tendrán que ser estudiados según el lugar del proyecto para así poder saber si son óptimos en su uso de la zona.</p>	<p>EA1: La utilización de ladrillos de plástico reciclado, se puede hacer estructuras de concreto armado que al final es una piedra y hacer los cerramientos de ladrillo de plástico reciclado, inclusive hacer de polywood, que es la madera de plástico para las puertas pisos.</p>
COMPARACION		
<p>Los expertos concuerdan en la utilización de materiales ecológicos en una construcción sostenible. En cuanto al primer experto hace mención en reducir el uso de metales y nos habla sobre la madera y las bloquetas rellenas de arena, así mismo en los acabados el uso de yeso y pinturas ecológicas. Por parte del segundo entrevistado comenta que esto dependerá de la zona donde se ubique el proyecto. El ultimo experto nos habla sobre materiales reciclados a base de plástico como bloques de ladrillo y para los acabados el polywood reciclado.</p>		

Indicador 3.2: sistemas energéticos		
<i>¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?</i>		
RESPUESTAS		
<p>EA1: Si se tiene acceso a energía solar, se podría considerar la aplicación de paneles solares solo para alimentar la iluminación, también se puede considerar la energía eólica si es que en el contexto del proyecto se puede aprovechar de los vientos implementando así una turbina de viento, si el proyecto se ubica en la costa cerca al mar se podría aprovechar las energías mareomotriz la cual es permanente y constante, golpe de las olas genera energía se podría colocar una turbina que aproveche esa energía. Incluso mismo de los desechos implementando una biomasa, se puede aprovechar el calor que produce al descomponerse lo cual puede producir energía, tomando así aprovechamiento para la edificación.</p>	<p>EA1: Serian los equipamientos activos y pasivos que pueden ser implementados en una edificación, en el caso de los elementos activos estos muchas veces pueden ser reemplazados por los activos los cuales aprovechan el entorno para facilitar el aprovechamiento ya sea de energía solar o la eólica.</p>	<p>EA1: Es importante por el ahorro de energía y la no contaminación, podría ser paneles fotovoltaicos, energía eólica, podría alimentar de energía a todo el centro de salud.</p>
COMPARACION		

El primer entrevistado hace mención en la implementación de paneles solares si se puede disponer del sol, energía eólica si el proyecto puede aprovechar sus vientos, la implementación de turbinas mareomotrices si el proyecto está cerca al mar y la implantación de una biomasa para aprovechar los residuos. Por parte del segundo entrevistado este comenta de equipamientos activos que aprovechan las características del lugar con la finalidad de generar energía renovable y también toma en consideración elementos pasivos de diseño. Por último, el tercer entrevistado comenta sobre los paneles fotovoltaicos y la energía eólica renovable.

Indicador 3.3: Diseño bioclimático		
<i>¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?</i>		
RESPUESTAS		
EA1: Positivamente ya que si el diseño es bueno va generar confort, va utilizar materiales limpios, usar energías limpias y trabajara con los elementos naturales que tiene a la mano como el sol, el viento y será positivo de manera que no afectara al entorno, por otro apoyara en el ahorro de ciertos recursos.	EA1: Afectan de manera positiva de modo que brindan un confort térmico y la utilización de un diseño óptimo para poder aprovechar la orientación de la edificación y así generar un ahorro de recursos, por lo tanto, es un beneficio óptimo para el usuario en tema económico, ambiental y de salud.	EA1: Afecta positivamente, mejora el ambiente interior que es muy importante en un centro de salud, un buen diseño con una correcta orientación al sol y a los vientos tendrá un clima interior con mucho confort.
COMPARACION		
Según los 3 expertos comentan que la implementación de un diseño bioclimático sería positiva. De acuerdo con el primer experto menciona que el diseño trabajaría con elementos naturales como el sol y el viento, así mismo la orientación, generando confort y ahorro de recursos de por medio. Conforme el segundo entrevistado este hace hincapié en la orientación y en el beneficio económico, ambiental y de salubridad que generaría. El ultimo experto también comenta sobre la orientación y el confort del clima interno que generaría un diseño bioclimático.		

Por otro lado, se presentarán los resultados de las fichas de análisis de contenido, aplicadas a fuentes bibliográficas, abordando los tres indicadores: Materiales ecológicos, sistemas energéticos y diseño bioclimático

Para el indicador ***Materiales ecológicos***, según Borsani (2011) comenta que estos materiales son lo que presentan nulo o menor impacto ambiental, como por ejemplos los materiales sustraídos de manera sostenible La madera certificada, materiales mínimamente procesados, materiales con poca energía incorporada, materiales producidos con energías de fuentes renovables, los materiales locales y los no contaminantes. A si mismo explica que para poder usar estos materiales es muy importante conocer el ciclo de vida de estos para poder determinar su uso en las construcciones de manera correcta.

Figura 15

Ciclo de vida de los materiales

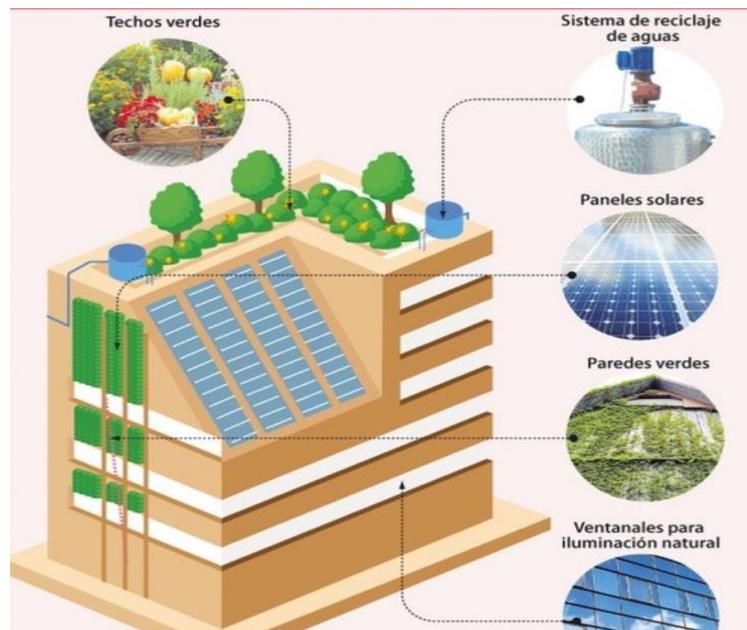


Nota. Adaptado de *Estrategias, alcance y aplicación de los materiales ecológicos como generadores de hábitats urbanos sostenibles* (p.14), por M. Borsani, 2011, Master Arquitectura y sostenibilidad.

En cuanto al indicador **Sistemas energéticos**, según Osma y Ordoñez (2010) mencionan que estos sistemas tienen la principal función de generar ahorro de energía y disminuir el impacto ambiental debido al ahorro del consumo de energía que producen entre ellos se tienen a las fuentes de energía sola “paneles solares”, diseños de iluminación natural, tratamiento de aguas grises, muros y techos verdes, lo cuales no solo generan este ahorro de recursos si no también impulsan a mejorar el confort en la edificación.

Figura 16

Sistemas de las construcciones sostenibles

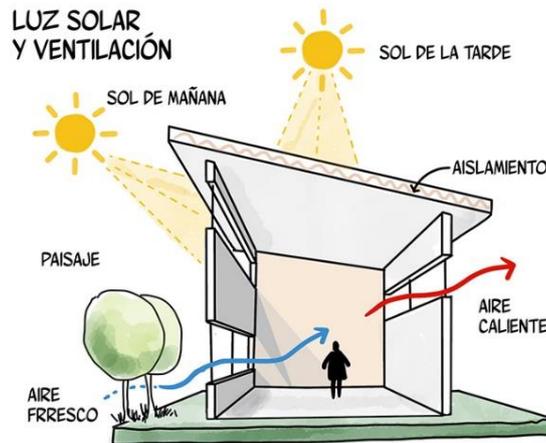


Nota. Adaptado de *Características que constituyen un edificio sostenible*, por Lugon, 2021, <https://lugon.com.mx/2021/05/la-construccion-sostenible-nos-muestra-el-futuro/>.

Por otro lado, el indicador **Diseño bioclimático**. En cuanto a este concepto Guerra (2013) comenta es el encargado de aprovechar los elementos térmicos de transmisión naturales, implementando así un diseño que aproveche todas las características del contexto donde se emplaza el proyecto, para ello se tiene que tomar en consideración varios factores como la orientación, la adaptación de temperatura, la ventilación cruzada y el aislamiento térmico que se le pueda implementar mediante propuestas de diseños pasivos, todo esto mejoraría el confort térmico de la edificación e incluso apoyaría en el ahorro de recursos.

Figura 17

Técnicas del diseño bioclimático



Nota. Adaptado de *Arquitectura bioclimática: conceptos y técnicas*, por B. Sánchez, EcoHabitar, <https://ecohabitar.org/arquitectura-bioclimatica-conceptos-y-tecnicas/>.

Por otro lado, se realizó el cuarto objetivo: “**Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención médica del sector**”. Para el desarrollo de este objetivo específico se usaron dos instrumentos: la guía de entrevista semiestructura y las fichas de análisis de contenido, las cuales sirvieron para poder desarrollar de manera más amplia los indicadores abordados. Este objetivo deriva de la subcategoría Beneficios de la sostenibilidad, del cual derivan tres indicadores: **Atención de calidad, accesibilidad médica, mejora de la infraestructura hospitalaria.**

Tabla 9

Esquema de resumen de la subcategoría, importancia de la descentralización del sector salud.

Objetivo específico	Subcategoría	Indicadores	Instrumentos
Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención médica del sector	Importancia de la descentralización del sector salud	Atención de calidad	Guía de entrevista semiestructurada
		Accesibilidad médica	
		Mejora de la infraestructura hospitalaria	Ficha de análisis de contenido

A continuación, se presenta el desarrollo de las la guía de entrevista semiestructurada la cual fue contestada por tres especialistas del sector salud con conocimientos en el sistema de salud estatal, esto con el fin de poder analizar e interpretar las opiniones de los expertos.

CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud		
SUBCATEGORÍA 1: Importancia de la descentralización del sector salud		
ES1: Dr Hugo Vásquez ES2: Lic Soledad Gamarra ES3: Lic Lisset Moran		
Indicador 4.1: Atención de calidad		
<i>¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
ES1: La descentralización del sector salud no brindaría una mejora de la atención de calidad del todo, debido a que una calidad de atención significaría que el paciente termine satisfecho de toda la atención médica y esto depende de un conjunto de factores, significa que debe existir buen servicio, tanto en conocimientos, profesionales y ambientes médicos.	ES2: Si se brindaría una mejor calidad en la atención, de esta manera donde no exista un mal trato al paciente, dándole una comodidad adecuada donde exista un ambiente adecuado y donde se le brinde toda la atención adecuada.	ES3: Si lo considero, debido a que la descentralización permitiría hacer más democrático y eficiente el sistema de salud, para poder permitir un enfoque de calidad y poder brindar así: Liderazgo de gestión, personal idóneo, participación ciudadana y un rediseño de procesos.
COMPARACION		
En este sentido los tres expertos tienen opiniones divididas. El primer experto comenta que no necesariamente potenciar la descentralización haría que mejore la calidad de atención médica,		

debido a que existen muchos otros factores que se toman en consideración para ello. El segundo y tercer experto si cree que mediante la descentralización del sector salud se mejoraría la calidad en la atención medica de modo que se pueda dar comodidad al paciente y este pueda ser atendido de manera adecuada en ambientes adecuados.

Indicador 4.2: Accesibilidad medica		
<i>¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
ES1: Esto tiene que ver con muchos factores, por ejemplo, la distancia que pueda tener el paciente hacia un centro de salud donde pueda atenderse, entonces al descentralizar los servicios de salud tras la implementación de un centro de salud, vamos a apoyar un poco a mejorar esa accesibilidad médica, llevando así mayor facilidad para que el paciente pueda llegar a este.	ES2: Si debido que la población tendría un mayor acceso a los servicios de salud, de modo en el q puedan mejorar su calidad de vida mediante la atención en la prevención y tratamiento de enfermedades, por otro lado, esto ayuda a mejorar las capacidades de gestión sanitaria.	ES3: Si lo considero, de modo que esto brindaría más accesibilidad de manera universal a los servicios de salud, ya que así todas las personas y las comunidades tendrían acceso sin discriminación alguna a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad.
COMPARACION		
Los tres expertos concuerdan en que la descentralización de los sistemas de salud si brindaría mayor accesibilidad médica. El primer especialista comenta que la accesibilidad medica brindaría mayor facilidad para que el paciente pueda acceder a un centro de salud. El segundo experto tiene en consideración la accesibilidad en la atención en la promoción, prevención y tratamiento de sus enfermedades. Por último, el tercer experto hace énfasis en que esto eliminaría las barreras de la discriminación a los servicios de salud.		

Indicador 4.3: Mejora de la infraestructura hospitalaria		
<i>¿Porque cree usted que la mejora de las infraestructuras de salud es importante para descentralizar la atención medica?</i>		
RESPUESTAS		
ES1: Yo pienso que la descentralización es llevar la atención médica a los lugares donde no llegan, es decir poder llevar un establecimiento de salud a los lugares donde no llegan, entonces la infraestructura es el centro de salud, el equipamiento, el personal médico, todo lo indispensable para la atención médica, entonces bajo mi punto de vista la infraestructura hospitalaria es un punto importante que aporta a descentralizar la atención médica.	ES2: Es importante ya que se puede dar un servicio de atención con calidad y calidez al usuario, además de que se ampliaría la cobertura de servicios en especialidades, mejora la calidad de los servicios además de que esto promueve la eficiencia en el trabajo, ya que los trabajadores al ver que tienen adecuados ambientes se sentirán satisfechos de hacer bien sus labores al ver que cuenta con ambientes adecuados.	ES3: Porque se contaría con procesos de licitaciones y administración de contratos robustos y transparentes. De modo que cuenten con solidos estudios de preinversión para los diseños y una buena supervisión de mecanismo de gobernanza del proyecto, cuando una edificación de salud está bien planeada, diseñada y ejecutada, el paciente se encuentra más confortable y esto favorece a su recuperación además de brindar ambientes que hacen más adecuados la prestación de los diferentes tratamientos médicos.

COMPARACION

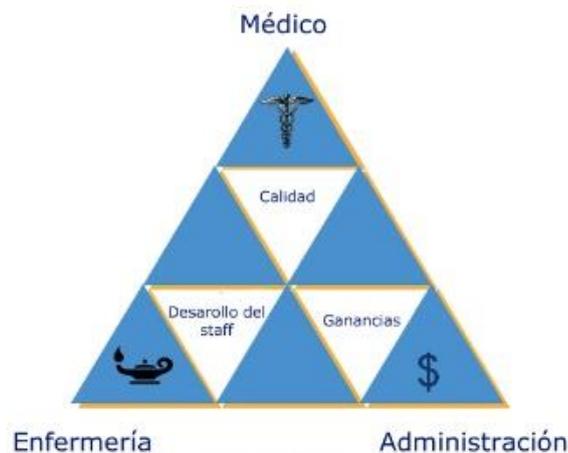
Los especialistas concuerdan en cuanto a sus respuestas. El primer experto si cree que la mejora de la infraestructura hospitalaria aporte a la descentralización, debido a que para él la infraestructura son todos los elementos que componen al sistema de salud, entonces seria llevar un establecimiento a los lugares que no tienen acceso a este. El segundo especialista cree que es importante porque a través de este se mejora la calidad del servicio y la amplificación de la cobertura del mismo. Por parte del tercer especialista comenta que se pueden realizar estudios de preinversión de modo en que se propongan un buen desarrollo de la infraestructura médica.

A continuación, se presentarán los resultados de las fichas de análisis de contenido, aplicadas a fuentes bibliográficas, abordando los tres indicadores: atención de calidad, accesibilidad médica y mejora de la infraestructura hospitalaria.

Para el indicador **Atención de calidad**, según Ramsaran (2005) este indicador este compuesto por las facilidades físicas, presencia de personal y el equipo utilizado, por otro lado, la garantía la empatía, garantía y profesionalismo que se pueda brindar en una atención médica.

Figura 18

Estructura de la triada de calidad en atención



Nota. Adaptado de Creando una cultura de calidad hospitalaria, por A. Rodríguez, 2013, MEDWAVE <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5810.html>.

En cuanto al indicador **Accesibilidad médica**, sobre este punto Baeten et al. (2018) menciona sobre los problemas que presentan ciertos países para poder cubrir a ciertas personas con el sistema de salud debido muchas veces a las largas distancias de traslado a un centro de salud, los costos que estos implican y en algunos casos los tiempos de espera. Por otra parte, esto está totalmente ligado al

estatus socioeconómico que presente una persona lo cual muchas veces lo limita de poder tener accesibilidad a estos servicios.

Por otro lado, el indicador **Mejora de la infraestructura hospitalaria**, en cuanto a este punto Luxon (2015) indica que esto está compuesto por las instalaciones construidas y los múltiples elementos de apoyo que componen un establecimiento de salud, todos estos elementos cumplen un rol importante con el paciente atendido en el centro de salud. Por otro lado, Dehe & Bamford (2017) indican que el diseño de infraestructura juega un rol importante en el desarrollo del personal y su desempeño, así como en la estabilidad y confort de los asegurados.

Figura 19

Infraestructura hospitalaria



Nota. Adaptado de *Concepto isométrico de estructura hospitalaria*, por DreamsTime <https://es.dreamstime.com/concepto-isom%C3%A9trico-de-estructura-hospitalaria-dise%C3%B1o-infograf%C3%ADas-isom%C3%A9tricas-hospitalarias-con-personal-enfermer%C3%ADa-iconos-image210679546>.

Siguiendo con el objetivo específico “**Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora**”. Para el desarrollo de este objetivo específico se usaron dos instrumentos: la guía de

entrevista semiestructura y las fichas de análisis de contenido, las cuales sirvieron para poder desarrollar de manera más amplia los indicadores abordados. Este objetivo deriva de la subcategoría Beneficios de la sostenibilidad, del cual derivan tres indicadores: **Privatización de la salud, sectores marginados, déficit de equipamientos.**

Tabla 10

Esquema de resumen de la subcategoría, Obstáculos de la descentralización del sector salud.

Objetivo específico	Subcategoría	Indicadores	Instrumentos
Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora	Obstáculos de la descentralización del sector salud	Privatización de la salud	Guía de entrevista semiestructurada
		Sectores marginados	
		Déficit de equipamientos	Ficha de análisis de contenido

A continuación, se presenta el desarrollo de las la guía de entrevista semiestructurada las cuales fueron desarrolladas por tres especialistas del sector salud con conocimientos en el sistema de salud estatal, esto con el fin de poder analizar e interpretar las opiniones de los expertos.

CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud		
SUBCATEGORÍA 5: Obstáculos de la descentralización del sector salud		
EA1: Dr Hugo Vásquez EA2: Lic Soledad Gamarra EA3: Lic Lisset Moran		
Indicador 5.1: Privatización de la salud		
<i>¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención medica? Y ¿De qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
ES1: No obstaculizaría en cuanto a la descentralización de la atención médica, debido a que el que puede pagar por una atención medica privada está en su derecho y sería beneficioso ya que los recursos que no se gastaría en la	ES2: El Perú se tienen sistemas de salud publicas fraccionadas y por otro lado también se tiene la parte privada, pero lo que se tiene en cuenta en una descentralización es la cantidad de estas entidades	ES3: Yo pienso que privatizar la salud en varios sectores si obstaculizaría la atención medica porque hay personas que pueden darse acceso a estos lugares donde la salud esta privatizada, entonces esto

población que puede pagar por un servicio, sería usado en la población que no tiene la capacidad adquisitiva para recibir una atención privada.	que puedan brindar el servicio médico, En conclusión, los servicios privatizados de salud no obstaculizan con la descentralización más bien lo mejoran.	haría que los sectores menos afortunados donde no lleguen servicios completos de salud, no tengan una cobertura completa en la atención médica.
---	---	---

COMPARACION

En este aspecto los dos primeros especialistas concuerdan en que la privatización del sistema de salud no obstaculiza a la descentralización sino más bien lo potencia. El primer especialista habla sobre el derecho de la atención médica y como los recursos que no se usarían en aquellas personas que opten por una salud privada estaría siendo utilizados en otras que si lo necesiten. En cuanto al segundo experto este hace énfasis en que la descentralización hace hincapié en la cantidad de entidades que puedan brindar el servicio de salud. Por último, el tercer experto si piensa que se vería obstaculizada dependiendo el sector donde lleguen estas entidades privadas ya que de este modo haría que las personas con escasos recursos no puedan acceder a una atención debido a la gran demanda de salud privada que halla en la zona.

Indicador 5.2: sectores marginados

¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados sin la descentralización de la atención medica?

RESPUESTAS

ES1: Si no existe una descentralización definitivamente esta población dejara de recibir esta atención médica y esto se verá reflejado en altos índices de morbilidades, bajas coberturas de inmunizaciones, enfermedades prevalentes que puedan presentarse en la población, por ello es importante la descentralización para poder reducir estos índices.	ES2: Estos sectores pueden estar marginados por la poca capacidad de gestión donde no se brinden estos accesos a las zonas más rurales del estado, y esto afecta muchísimo a los usuarios, lo cual traería como consecuencia una baja cobertura de aseguramiento para la protección de salud en poblaciones vulnerables, como mujeres gestantes, y niños menores.	ES3: Estos pueblos, sectores, anexos, las personas de bajos recursos las cuales se ven afectadas por esta falta de descentralización del sector salud, si esto se diera el tema de las vacunas hubiera llegado a sectores lejanos rápidamente, ya que existen personas que están muy alejadas de un centro de salud, donde ni siquiera hay personal o medicamentos suficiente como para poder atenderlo de manera correcta.
--	--	--

COMPARACION

En este aspecto el primer especialista considera que los sectores marginados se ven muy afectados ya que al no estar descentralizado el sector salud, la población habitante de estas zonas no recibiría atención medica lo cual se ve reflejado en altos índices de morbilidades en las zonas más alejadas de las capitales. Por parte del segundo y tercer especialista este hace mención a la capacidad de gestión para brindar acceso a esta población olvidada, la cual se vería afectada de modo en que exista una baja cobertura de atención medica en su zona.

Indicador 5.3: Déficit de equipamientos		
<i>¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización medica? Y ¿De qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
ES1: Si lo considero, si se desea brindar una atención de calidad se debe tener buenos equipamientos de salud, la infraestructura es muy importante para poder descentralizar los servicios de salud, de modo en que tener una buena infraestructura medica haría que los servicios de salud sean adecuados.	ES2: Si considero que obstaculiza debido que Los hospitales cuentan con poca capacidad de renovación de infraestructura, lo cual ha llevado a tener instalaciones dañadas y obsoletas, centros de salud, construidos sin normas de diseño, con ambientes turgurizados donde se han recurrido solo a las ampliaciones, esto ha venido trayendo una deficiencia de equipamientos en todo el sector hospitalario.	ES3: Yo sí lo considero, debido a que no contamos en la mayoría de hospitales con buen equipamiento, y esto se ve reflejado en la atención al paciente, por ejemplo, en los pacientes con cáncer se debería implementar equipamientos donde se puedan detectar a tiempo estas enfermedades, entonces esto aumentaría la atención de los pacientes a ciertas áreas que no podrían darse abasto antes por el déficit de equipamientos. Esto también se ve reflejado a la cantidad de pacientes que se pueden atender en un establecimiento de salud ya que muchas veces al estar un centro de salud saturado las personas evitan ir ya a atenderse por las largas colas.
COMPARACION		
Los tres expertos concuerdan en que los déficits de equipamientos obstaculizan en la descentralización del sector salud. El primer y segundo expertos hacen énfasis en el estado actual de las instalaciones de los centros de salud y como estos apoyarían en mejorar la atención al paciente. Por parte del tercer experto se centra más en los equipamientos tecnológicos del centro de salud, pero hace mención en la baja capacidad que tienen los centros de salud para atender a cierta cantidad de gente.		

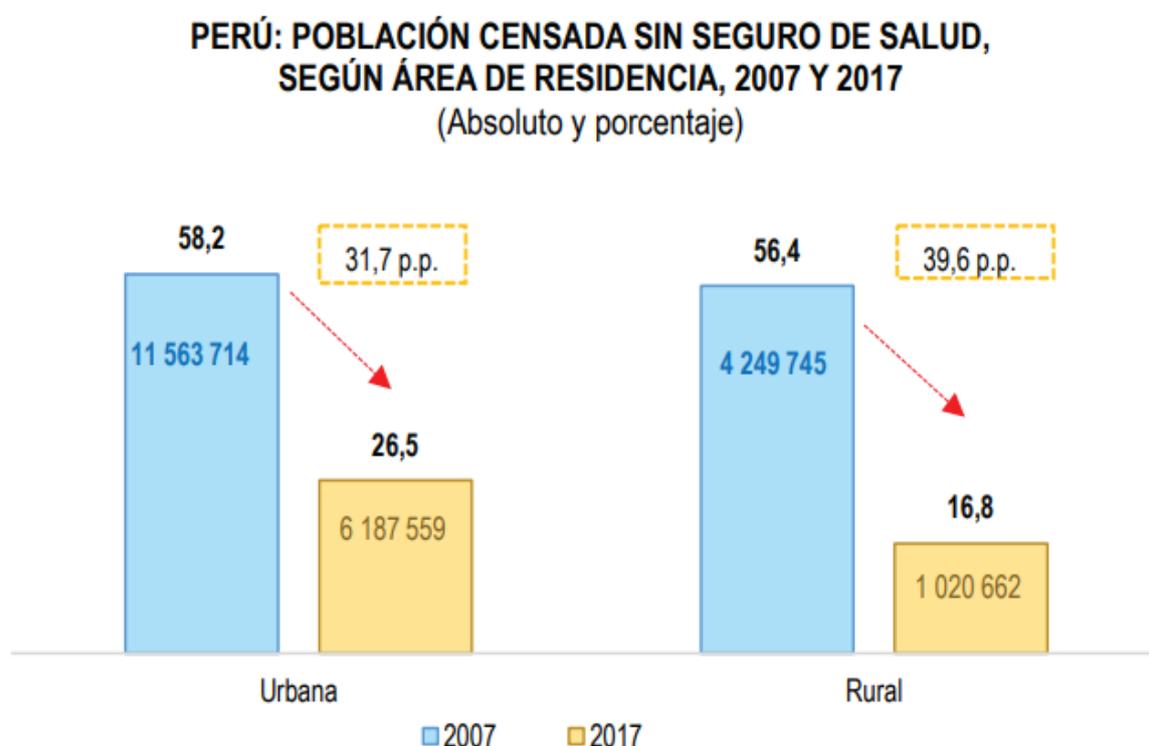
Por otro lado, se presentarán los resultados de las fichas de análisis de contenido, aplicadas a fuentes bibliográficas, abordando los tres indicadores: Privatización de la salud, sectores marginados y déficit de equipamientos.

Para el indicador ***Privatización de la salud***, Según Albreht (2009) indica que esto impulsa a un desarrollo de un sistema de salud donde las personas con mayor poder de pago podrán hacer uso de estos servicios, por lo tanto, se vería en riesgo la equidad y transparencia. Por otro lado, Rodríguez (2021) menciona que la demanda del sector público de salud es mayor, y que los sectores privados de salud siempre seguirán expandiéndose a favor de la demanda que las personas impongan, es decir que todos estos elementos favorecerán al desarrollo de la descentralización.

En cuanto al indicador **sectores marginados**, en este sentido Solis et al. (2009) explica que en ciertos lugares donde existe escasez de recursos es complicado llevar sistemas de salud, por lo cual estas personas tienden solo a automedicarse y cuidarse, por ende, las tasas de morbilidad de estos sectores son altas. También indica que la centralización de los servicios médicos se debe principalmente a la desigualdad sociolaboral y económica, lo cual limita del acceso a estos y se centra en las ciudades y urbes donde el estatus socio económico es mayor o el indicado para poder promover el desarrollo y atención de estos servicios; así mismo los sectores marginados muchas veces se ven desfavorecidos por irregularidades de contratación lo cual los limita a poder adquirir un seguro social.

Figura 20

Habitantes que no gozan de un servicio médico en el Perú

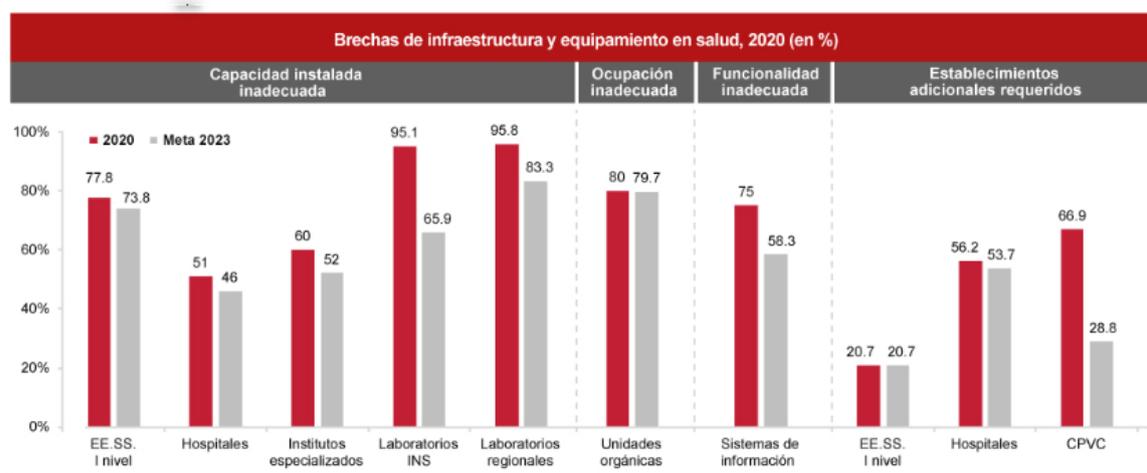


Nota. En el período intercensal 2007 - 2017 la población sin seguro en el área urbana y rural disminuyó en forma significativa, 31,7 y 39,6 puntos porcentuales, respectivamente. *Adaptado de Población sin seguro de salud* (p15), por INEI, 2018, Instituto nacional de estadística e informática.

Por otro lado, el indicador **Déficit de equipamientos**, según COMEXPERÚ 2021 comenta que según estudios realizado por el “MINSA” el Perú sufre de un déficit de equipamientos, lo cual se deriva a tener falta de instalaciones, instalaciones precarias, equipamientos obsoletos o inexistentes. Por otro lado, el “MINSA” 2020 indica que existe del 44% de demanda de centros de salud entre los cuales derivan los EESS, Hospitales e institutos especializados.

Figura 21

Déficit de equipamientos de salud



Nota. Infraestructura y equipamiento en el Perú. Adaptado de *¿cómo empieza el sector salud en 2020?: infraestructura y equipamiento*, por ComexPerú, 2020 <https://www.comexperu.org.pe/public/articulo/como-empieza-el-sector-salud-en-2020-infraestructura-y-equipamiento>.

En el objetivo específico: **“Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores”**. Para el desarrollo de este objetivo específico se usaron dos instrumentos: la guía de entrevista semiestructura y las fichas de análisis de contenido, las cuales sirvieron para poder desarrollar de manera más amplia los indicadores abordados. Este objetivo deriva de la subcategoría Beneficios de la sostenibilidad, del cual derivan tres indicadores: **Altas tasas de mortalidad y morbilidad, políticas de salud e insuficiencia sanitaria**.

Tabla 11

Esquema de resumen de la subcategoría, elementos que causan una descentralización del sector salud.

Objetivo específico	Subcategoría	Indicadores	Instrumentos
Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores	Elementos que causan una descentralización del sector salud	Altas tasas de morbilidad y mortalidad	Guía de entrevista semiestructurada
		Políticas de salud	Ficha de análisis de contenido
		Insuficiencia sanitaria	

A continuación, se presenta el desarrollo de la guía de entrevista semiestructurada la cual fue contestada por tres especialistas del sector salud con conocimientos en el sistema de salud estatal, esto con el fin de poder analizar e interpretar las opiniones de los expertos.

CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud		
SUBCATEGORÍA 6: Elementos que causan una descentralización del sector salud		
ES1: Dr Hugo Vásquez ES2: Lic Soledad Gamarra ES3: Lic Lisset Moran		
Indicador 6.1: Altas tasas de mortalidad y morbilidad		
<i>¿Cree usted que, si existieran altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?</i>		
RESPUESTAS		
ES1: Sí apoyaría a la descentralización, de tal modo que lleven la infraestructura adecuada, nuevos y mejores ambientes hospitalarios, puestos de salud alejados donde no llega la atención médica, esto va ir de la mano con una buena implementación médica, personal médico capacitado, equipamiento médico adecuado y todo lo demás concerniente relacionado con la atención médica, para que así puedan combatir estos	ES2: Si se mejoraría la descentralización, de manera que, si existiera una mejor gestión, sobre todo una gestión participativa con organización de las comunidades donde intervenga el factor social donde se pueda revertir estas altas tasas con una participación comunitaria que pueda mejorar un poco este tema, en conclusión, organizar un trabajo en conjunto con la organización para presentar estos altos índices y poder	ES3: Pienso que sí, debido a que estas altas tasas de morbilidad y mortalidad existen más en las provincias alejadas del Perú, debido a que tienen una diferente cultura referente a las enfermedades, dejando de creer así en la atención médica en centros hospitalarios, y esto se vería de alguna manera impulsado a través de la promoción y prevención del sistema de salud, el cual

altos índices de enfermedad y morbilidad. E	gestionar procesos que puedan apoyar en este tema.	trataría de disminuir estos índices.
---	--	--------------------------------------

COMPARACION

Al respecto los tres especialistas concuerdan en que las altas tasas de mortalidad y morbilidad si promoverían al desarrollo en la descentralización de servicios de salud. No obstante, el primer experto hace énfasis en que esto apoyaría en la implementación de nueva infraestructura hospitalaria y mejoras en los ambientes hospitalarios, además de hacer llegar nuevos puestos de salud donde antes no llegaban. El segundo experto toma en consideración la mejora de la gestión en procesos de salud y atención médica, indicando que esto promovería la organización de comunidades y la participación ciudadana. Y el tercer experto comenta sobre la promoción y prevención en el sistema de salud.

Indicador 6.2: Políticas de salud

¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?

RESPUESTAS

ES1: Se podría proponer las políticas que promuevan la implementación de nuevos centros o puestos de salud, con una arquitectura optima diseñada para esta función, de acuerdo a la región y al clima que muchas veces influye bastante, es decir que estas políticas promuevan la construcción de nuevos establecimientos.

ES2: Tendría que ser una política de salud participativa, comunitaria, empezando con el eje central en la familia y que el sistema de concertación con la población, comunidad y actores sociales que elaboren planes de salud para poder presentar todas las problemáticas de salud existentes en una comunidad,

ES3: Las políticas de salud que podrían ayudar en la descentralización tienen que estar enfocadas en ayudar a las poblaciones más necesitadas, o los sectores más alejados de los centros de salud, así mismo brindar políticas participativas con comunidades alejadas que mantengan costumbres alejadas a la medicina actual, de modo que se les pueda capacitar o dar a conocer sobre ciertas enfermedades a las cuales sean más prominentes.

COMPARACION

En este sentido los expertos tienen opiniones divididas. El primer experto habla sobre políticas que promuevan la implementación de nuevos centros de salud óptimos y con ambientes adecuados. El segundo experto hace énfasis en políticas que jueguen en conjunto con la participación comunitaria y la familia, de modo que se creen planes de salud donde se presenten las problemáticas de salud existentes. Y por último el tercer especialista comenta sobre las capacitaciones en las comunidades alejadas.

Indicador 6.3: Insuficiencia sanitaria

¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?

RESPUESTAS

ES1: Si la insuficiencia sanitaria influye en la descentralización, debido a que esta tiene una serie de condiciones las cuales van desde la falta del personal médico hasta la falta de medicamentos, todo esto

ES2: Yo pienso que sí, de tal modo que esta se podría considerar para poder contrarrestar la insuficiencia sanitaria no solo a nivel de infraestructura sino también de gestión.

ES3: Yo pienso que sí, solamente viendo como ejemplo el tema de pandemia donde no nos vimos preparados, y a todos dio un giro de 180 grados incluso los hospitales de gran complejidad, sin

puede acarrear la aparición de casos de enfermedades que no puedan ser controladas.		abastecimiento de recursos, de farmacia y de personal de salud. Lamentablemente el equipamiento actual que tienen los centros de salud no es suficiente ni siquiera actualmente para poder atender una pandemia como la que hemos afrontado hace poco, entonces en definitiva el sector salud aún no se encuentra preparado para esto. En conclusión, si se brinda una descentralización por parte de una insuficiencia sanitaria esto estaría en manos del ministerio de salud
COMPARACION		
Los expertos concuerdan en la respuesta, confirman que la insuficiencia sanitaria si sería motivo para poder apoyar en la descentralización del sector salud. No obstante, los tres tienen puntos de vista distintos. El primer experto hace hincapié en la presencia del personal médico y como este repercute en el incremento de enfermedades que no puedan ser controladas. El segundo comenta sobre la calidad en la atención médica. Y el tercero tiene en consideración el déficit de los recursos tanto en medicamentos, personal y las instalaciones hospitalarias.		

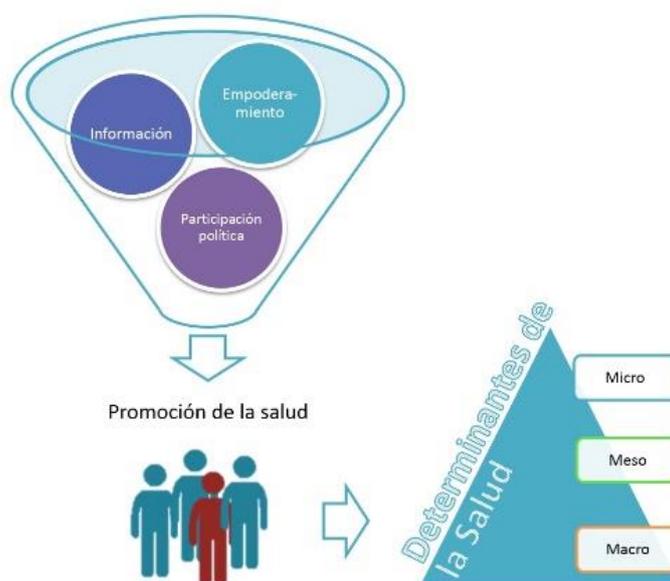
A continuación, se presentan los resultados de las fichas de análisis de contenido, aplicadas a fuentes bibliográficas, abordando los tres indicadores: Privatización de la salud, sectores marginados y déficit de equipamientos.

Para el indicador **Altas tasas de morbilidad y mortalidad**, Según Magilla y Galán (2011) indican que esto es debido a las brechas de atención médica ya que en el Perú el 30% de la población no tiene acceso a redes sanitarias de agua y desagüe lo cual favorece muchas veces a la presencia de enfermedades, por otro lado, la inversión del "PBI" en el sector salud es muy baja a comparación de otros países, además de ello otra de las causas se debe al inexistente acceso a una atención médica en ciertos sectores del Perú donde el acceso es nulo o casi inexistente, es ahí donde se incrementan estas tasas.

En cuanto al indicador **Políticas de salud**, en este sentido, Malarin (2021) menciona que las que tratan disminuir las brechas de la centralización del área de salud, son productos que el estado promueve. Por otro lado, el Perú cuenta con una política que se centra en la atención que tendrá una persona durante toda su vida basados en enfoques como el derecho a la salud y los principios de igualdad lo cual reafirma que todo ciudadano tiene derecho a optar por una atención médica de calidad.

Figura 22

Análisis de políticas de salud



Nota. Adaptado de Análisis y actualización de las políticas de salud: caso promoción de la salud en México, por J. García, 2005, TESEOPRESS <https://www.teseopress.com/comunicacionysalud2/chapter/analisis-y-actualizacion-de-politicas-publicas-en-salud-caso-promocion-de-la-salud-en-mexico/>.

Por otro lado, el indicador **Insuficiencia sanitaria**, al respecto Mosadeghrad (2014) comenta que actualmente la demanda de servicios de salud en todo el mundo es alta por ello la mayoría de organizaciones de salud se encuentran sobrepasadas con la cantidad de pacientes, por ende, las prestaciones de salud pública no son óptimas ya que no pueden lidiar con el desabastecimiento de muchos elementos en la infraestructura hospitalaria. Por otro lado, Taype y Amado (2020) comentan sobre como los hospitales del Perú fueron los primeros afectados en colapsar debido a la demanda de pacientes referentes al COVID 19, esto ocasiono que los ambientes destinados a ver estos casos colapsaran, generando así que los hospitales aumentaran el número de personal médico, mobiliario y ambientes nuevos destinado a contrarrestar esta pandemia.

A continuación, se darán a conocer las **discusiones** de la categoría **Edificaciones sostenibles** en relación a cada objetivo específico, con la información recopilada de los expertos mediante su interpretación, los resultados obtenidos en las fichas de análisis de contenido y además del apoyo de los antecedentes y marco teóricos de la investigación.

Ante lo comentado se planteó el primer objetivo específico “**Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible**”. Este objetivo deriva de la subcategoría Beneficios de la sostenibilidad, del cual derivan tres indicadores: **Eficiencia energética, confort térmico y disminución de contaminantes.**

Partiendo de la opinión de los expertos respecto a la **eficiencia energética** estos manifiestan que es un beneficio indudable del desarrollo de los edificios sostenibles, debido a que existiría un mejor control en el gasto de recursos del edificio, lo cual se vería reflejado en un ahorro económico del costo y mantenimiento de la edificación además de brindar confort de temperatura adecuado; esto se ve afirmado con la teoría de Rincón (2011) el cual menciona de igual modo que las edificaciones sostenibles permiten alcanzar beneficios de ahorro de energía eléctrica y agua, mediante el uso de sistemas pasivos y activos, los cuales repercutirán en un porcentaje de hasta el 6.6% del retorno de la inversión del costo del proyecto; así como un 8% en costos de operación a diferencia de los tradicionales. Así mismo yo también estoy de acuerdo a que la eficiencia energética es un beneficio de las edificaciones sostenibles, debido a que un centro de salud que brinde eficiencia energética en el proceso de sus funcionamientos, permitirá reducir los costos de: operación y mantenimiento de la edificación, de lo cual se podría aprovechar dicho ahorro en la inversión de otras áreas del Centro de Salud.

A si mismo sobre el **confort térmico**, Según los expertos consideran que este factor también es un beneficio de los edificios sostenibles, de modo que la implementación adecuada de un confort térmico puede aportar en cuanto a la recuperación de los pacientes y disminuir la aparición de enfermedades en ciertas zonas, mejorando también la calidad del aire siendo importante en la aplicación de centros de salud. Esto se ve reforzado según Pesantes (2012) en su Tesina **Confort térmico en el área social de una vivienda unifamiliar en Cuenca-**

Ecuador, comenta que al conseguir condiciones térmicas adecuadas esto puede beneficiar a través del ahorro de recursos esto es gracias a que evita el uso de artefactos como aire acondicionado o calefacción y brinda una mejora en el aspecto térmico de la edificación, a través de sistemas pasivos implementados por medio del diseño. Por lo tanto, me encuentro conforme en afirmar que este indicador es un beneficio esencial de las edificaciones sostenibles, debido a como indican los expertos es aún más beneficioso que sea aplicado en un centro de salud donde la habitabilidad de los pacientes es importante para que estos puedan llevar un tratamiento adecuado sin sufrir de malas condiciones térmicas.

Otro de los aspectos abordados para justificar los beneficios de la sostenibilidad fue la **disminución de contaminantes** a través de este indicador los expertos concuerdan en que la implementación de edificios sostenibles apoyaría en la disminución de contaminantes, de tal manera que la implementación de sus materiales y las fuentes de energía usadas en la edificación sean de bajo o nulo impacto ambiental, además de usar técnicas constructivas amigables que permitan aprovechar el reciclaje de ciertos materiales; esto se ve reforzado por parte de Hernández (2008) menciona que una edificación sostenible si apoya en la reducción del impacto ambiental pero indica que este debe tener un análisis del ciclo de vida en la implementación de sus materiales y un diseño que permita aportar a este factor. Al respecto yo considero que, la disminución de contaminantes es un beneficio que promueven este tipo de edificios en donde se involucra que el proceso de diseño, construcción, mantenimiento y la demolición de la edificación tengan un bajo impacto con el medio ambiente; con un diseño sostenible se pueden evitar el uso de ciertos artefactos que generan gases de efecto invernadero, en la construcción busca emplear materiales con un proceso o creación que sean amigables con el medio ambiente, en cuanto al mantenimiento este reduce sus procesos aportando también al ambiente y en cuanto a su demolición este pretende que el impacto sea menor o nulo al ecosistema, devolviendo los materiales a su entorno natural o en algunos casos solo reducción el impacto negativos que estos generan al entorno.

En cuanto al segundo objetivo específico **“Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de**

salud sostenible”. Este objetivo deriva de la subcategoría Características que componen la sostenibilidad, del cual derivan tres indicadores: **Calidad de Vida, Vida útil y optimización de materiales**.

Partiendo de la opinión de los expertos a cerca de la **calidad de vida**, estos afirman que en efecto las edificaciones sostenibles ayudan a mejorarla, a través de diferentes beneficios que este otorgan como el rango de temperatura adecuado de los ambientes, los materiales usados que no son tóxicos para el usuario, por otro lado la reducción de los contaminantes y la reutilización de materiales en la edificación lo cual reduciría el costo de mantenimiento; esta respuesta se ve reforzada por la teoría de Paniagua y Gómez (2016) quienes afirman también que en comparación de los edificios tradicionales los sostenibles cuentan con resultados que favorecen en mejorar la calidad de vida, presentando una incidencia significativa en términos de contaminación e impacto financiero. Así mismo Cantú (2015) también afirma que las edificaciones sostenibles son la vía para potenciar nuestra calidad de vida a través de pautas protección, preservación y conservación del ambiente y los recursos no renovables, de manera que se garanticen los intereses del presente y futuras generaciones. Por ende, yo me encuentro a favor de considerar que la calidad de vida se ve atribuida a la habitabilidad en edificaciones sostenibles, además de tomar en cuenta del aporte que generan para el ambiente lo cual también mejoraría nuestra calidad de vida tanto en el presente como en el futuro, por lo tanto, es una ventaja que se puede aprovechar en su aplicación.

Otro de los aspectos abordados para identificar las características que componen la sostenibilidad fue la **Vida útil**, a través de este los expertos concuerdan en que la implementación de edificios sostenibles toma como característica a la vida útil de la edificación, debido que estos permiten su reintegración de sus materiales a la naturaleza y al mismo tiempo su reutilización en algunas áreas, así mismo estos son igual de resistentes y duraderos que los tradiciones; esto se ve reforzado por parte de Hernández (2008), el cual comenta que la vida útil toma presencia en el plan de desarrollo y diseño sostenible, el cual está compuesto por etapas desde la obtención de materiales, la construcción del proyecto, el mantenimiento, su demolición y la reutilización o reintegración de los

materiales al ecosistema, permitiendo así reducir el impacto ambiental. Al respecto yo también considero que la vida útil de las edificaciones corresponde a una característica importante de las edificaciones sostenibles debido a que el ciclo por el que estas construcciones pasan es totalmente diferente a las tradicionales, desde la selección de la materia prima, el uso de energías usadas para la construcción, hasta el fin de vida de la edificación.

A si mismo sobre la **optimización de materiales**, Los expertos están conformes en que si se deberían optimizar ya que esto presenta una ventaja en cuanto a las construcciones sostenibles, no obstante, los 3 expertos comparten opiniones divididas en como implementar esta optimización como la selección rigurosa de los materiales conociendo desde donde se obtuvo hasta su proceso de elaboración, también ver en como estos afectan en la vida útil de la edificación, de modo en que puedan perdurar mucho más y ser reutilizados; estas afirmaciones se ven reforzadas por Bernal (2016) quien comenta que es importante conocer las características del material a usar en la edificación ya que cada edificación tiene su propia función de modo que este pueda aportar en la innovación, confort térmico y reutilización de los mismo. Al respecto considero que la optimización de los materiales si es una característica importante de la sostenibilidad, haciendo que sea más fácil conseguirlos, más adecuados al entorno, que no tengan un impacto negativo con el medio ambiente, que aporten al diseño y funcionamiento de ciertas áreas del centro de salud, la cual nos permite obtener ventajas referentes al proceso constructivo de estas edificaciones.

Por otro lado, en el tercer objetivo específico “**Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible**”. Este objetivo deriva de la subcategoría Materiales y sistemas sostenibles del cual derivan tres indicadores: **materiales ecológicos, sistemas energéticos, diseño bioclimático.**

Sobre los **materiales ecológicos** los expertos concuerdan en la utilización de materiales ecológicos en el diseño de un centro de salud sostenible, ya que estos aportaran en mejorar la vida útil, disminuir el impacto ambiental y potenciar la calidad de vida de los usuarios, por otro lado los que pueden ser usados son los que tienen bajo o cero impacto ambiental, comentan sobre la madera, bloquetas

rellenas de tierra, el uso de yeso, pinturas ecológicas, los ladrillo hechos de material reciclado y el polywood reciclado; además de tener un estudio del proyecto para determinar cuáles serían los materiales con mejores características para su uso; esto se ve reforzado por Borsani (2011) el cual también toma en consideración la aplicación de materiales ecológicos con bajo impacto ambiental como la madera certificada, los materiales poco procesados, materiales producidos con energías renovables, materiales locales y no contaminantes, además de tener como base su ciclo de vida, los cuales determinarían el origen y fin de la edificación. Según mi opinión concuerdo también en la utilización de materiales ecológicos para un centro de salud sostenible, no obstante, antes realizar un estudio de los materiales y su compatibilidad con el contexto donde se emplazará la construcción, además del tipo de materialidad con la compatibilidad de los ambientes del establecimiento de salud.

Partiendo de la opinión de los expertos a cerca de los **sistemas energéticos**, estos detallan que son de vital importancia, según la implementación de sistemas con energía renovable tales como los paneles fotovoltaicos, turbinas eólicas y la implementación de una biomasa para aprovechar los residuos, además de la implementación de sistemas pasivos que tienen que ver con el diseño de la edificación; esto se ve reforzado por Osma y Ordoñez (2010) los cuales también comentan sobre estos sistemas activos, pero así mismo toman en consideración sistemas pasivos de diseño que permitan el aprovechamiento de los recursos naturales, por otro lado la implementación de una planta de tratamiento de aguas grises, los techos y paredes verdes. Así mismo considero que no todas las opciones son óptimas, la implementación de las turbinas eólicas dependerá de un estudio de vientos del sector, el generador de Biomasa dependerá mucho de la clase de residuos que se le brinden y al ser un equipamiento de salud por lo general los residuos vienen a ser tóxicos, en cuanto al resto de elementos mencionados, me parecen buenas elecciones para poder ser incluidos en la implementación de un centro de salud sostenible.

Así mismo en cuanto al **diseño bioclimático** según los expertos afectaría de manera positiva de tal modo que si se debería proponer en la implementación de un centro de salud debido a que estos brindarían beneficios como el confort

térmico, el ahorro de recursos energéticos, la utilización de materiales limpios y la implementación de un diseño óptimo, Esto se ve reforzado por Guerra (2013) el cual indica que este indicador mejora las condiciones de confort del lugar, permitiendo generar un aumento del bienestar en los pacientes y a su vez reduciendo el consumo de energía en la edificación, a través del aprovechamiento de la buena iluminación y ventilación por métodos de diseño que permitan aprovechar estos recursos. En cuanto a mi opinión yo concuerdo con lo mencionado con anterioridad debido a que el diseño bioclimático claramente no presenta un gasto extra en su diseño y en cambio otorga una solución en cuanto a la mala eficiencia térmica de una edificación, siendo así aún más importante en un centro de salud.

Por otro lado, se darán a conocer las **discusiones** en base a la categoría **descentralización del sector salud** en relación a cada objetivo específico, con la información recopilada de los expertos mediante su interpretación, los resultados obtenidos en las fichas de análisis de contenido y además del apoyo de los antecedentes y marco teóricos de la investigación.

Ante lo comentado se planteó el primer objetivo específico “**Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención médica del sector**”. Este objetivo deriva de la subcategoría Importancia de la descentralización del sector salud, del cual derivan tres indicadores: **Atención de calidad, accesibilidad médica y mejora de la infraestructura hospitalaria.**

Empezando con la discusión sobre la **atención de calidad**, los expertos aseguran que la descentralización del sector salud apoyaría a mejorar la atención de calidad en los centros hospitalarios, de modo en que se mejore la atención del paciente, brindándole comodidad y exista un ambiente adecuado para poder atenderlo; lo cual se ve reforzado por lo que indica el “MINSA” en el 2008 que la misión de mejorar la calidad y excelencia de las organizaciones del sector salud en diferentes modos, en tal sentido el “MINSA” es la entidad encargada con apoyo de los gobiernos de promover la descentralización. Así mismo Ramsaran (2005) menciona que una atención de calidad se ve retribuida por elementos como las facilidades físicas, presencia de personal, confiabilidad, capacidad de respuesta,

garantía, empatía y profesionalismo. por ende, yo considero del mismo modo que la descentralización del sector salud apoyaría en mejorar la calidad de atención médica, de modo en que se mejore la gestión en la implementación y abastecimiento de centros de salud, promoviendo así a la mejora del clima laboral lo cual se retribuiría con una mejora en la atención a los pacientes por parte de los trabajadores del sector salud.

Por otro lado, los expertos afirman que la **accesibilidad medica** se ve favorecida por la descentralización del sector salud, de modo que se reduzcan las distancias y el acceso que pueda tener el paciente hacia un centro de salud, así se brindaría mayor acceso a los servicios de salud, mejorando la calidad de vida de los pobladores previniendo y tratando sus enfermedades; esto se ve reforzado por Baeten et al. (2018) quien comenta que existe en ciertos lugares una inaccesibilidad hacia centros de salud o a la cobertura de servicios médicos, esto debido al funcionamiento y sistemas de salud, lo cual afirmaría que mediante la descentralización de estos sistemas la accesibilidad mejoraría. Al respecto yo concuerdo con lo mencionado debido a que la accesibilidad medica se encuentra totalmente ligada al desarrollo eficaz de los sistemas de salud y al apoyar en su descentralización se estaría beneficiando en mejorar los accesos a estos servicios.

En cuanto a la **mejora de la infraestructura hospitalaria**, los expertos confirman que este indicador aporta a la descentralización del sector salud, ya que comentan que impulsa el desarrollo de múltiples aspectos en cuanto a los servicios médicos que ven la implementación de establecimientos de salud incluyendo también a sus elementos como los ambientes o áreas especializadas, el personal médico y el equipamiento, promoviendo así la eficiencia laboral; esta teoría se ve reforzada por Luxon (2015) quien comenta que la infraestructura hospitalaria incluye el entorno construido y elementos de apoyo: equipamiento, acceso, tecnología de la información, sistemas de procesos, iniciativas de sostenibilidad y personal, lo cual permite que tanto el personal médico como los pacientes pueden desenvolverse en sus actividades sin ningún problema. En efecto concuerdo en lo mencionado debido a que al mejorar la infraestructura hospitalaria ayudaría en impulsar ciertos aspectos que quedan olvidados debido a que esta no es

únicamente la edificación en sí, si no está compuesta por múltiples elementos que al estar en condiciones óptimas ayudarían a impulsar la descentralización.

Teniendo además el segundo objetivo específico: “**Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora**”. Este objetivo deriva de la subcategoría obstáculos de la descentralización del sector salud, del cual derivan tres indicadores: **Privatización de la salud, sectores marginados, déficit de equipamientos**.

Siguiendo con la discusión de nuestro segundo objetivo específico se encuentra la **privatización de la salud**, del cual dos expertos están de acuerdo en que los servicios de salud privados no obstaculizarían a la descentralización, más bien ayudan a potenciarla, comentan que la existencia de más entidades de salud se aprovecharía para bien de la población debido a que la descentralización busca llevar estos servicios a zonas donde existe una demanda o déficit de estos, haciendo que puedan acceder de más formas a disfrutar de este derecho; esto se ve reforzado por la teoría de Rodríguez (2021) el cual comenta que según estudios la demanda de atención médica del sector público es mucho mayor a la del privado, además indica que en términos de privatización de salud se encuentran las clínicas, las farmacéuticas, boticas de barrio, profesionales independientes e incluso los mismos ciudadanos, los cuales aportan en brindar estos servicios médicos, haciendo que lleguen a más personas y que estas puedan ser atendidas. Al respecto concuerdo en que la privatización en vez de obstaculizar ayuda a mejorar la descentralización del sector salud, debido a que como mencionaron esta se basa en llegar a expandir su alcance a lugares y poblaciones donde antes no han llegado y con la aparición de entidades privadas se puede lograr ese cometido.

En cuanto a los **sectores marginados**, los expertos concuerdan en que, si representa un obstáculo para la descentralización del sector salud, debido a que los pobladores de estas zonas por lo general o no cuentan con un centro de salud o no tienen cobertura de seguro médico para poder atenderse; esta respuesta se ve reforzado por Solís et al. (2009) quien menciona los principales problemas de estos sectores los cuales son la desigualdad sociolaboral la cual le impide muchas veces poder acceder a estos servicios, también habla del nivel económico que permite que los pobladores más pobres pueden tener un centro de salud cercano,

esto debido a que estos no pueden costear un seguro social por informalidad laboral o simplemente no acceder a un seguro privado por falta de dinero. Al respecto estoy de acuerdo en la opinión de los expertos y de las fuentes bibliográficas debido a que los sectores marginados son afectados muchas veces por la desigualdad que sufren debido a la carencia de oportunidades que si existen en las urbes o zonas pobladas del país haciendo que la centralización se potencie.

Referente al **déficit de equipamientos**, los especialistas afirman que este indicador repercute en obstaculizar la descentralización del sector salud, debido a que muchas veces las instalaciones en los centros de salud no son óptimas, existen falta de áreas de especialización, centros de salud tugurizados, con un mal diseño en las instalaciones sumándole a esto la falta de mobiliario y equipamiento tecnológico, lo cual se concluye en una mala atención a los pacientes; Esta afirmación concuerda en el reporte del “MINSA” emitido en el 2020 que indica claramente una brecha del 44% de falta de centros de salud que está sufriendo el Perú, así mismo menciona el análisis de cuatro sectores los EE.SS, Hospitales e institutos especializados en donde se encontró un déficit de estos equipamiento de salud los cuales se resumen en instalaciones precarias, falta de áreas especializadas, equipamientos inexistentes. Al respecto concuerdo con lo mencionado debido a que tener esa demanda de centros de salud, déficit de establecimientos se representa en una obstaculización para la descentralización del sector salud.

Para finalizar se tiene el tercer objetivo específico: **“Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores”**. Este objetivo deriva de la subcategoría elementos que causan una descentralización del sector salud, del cual derivan tres indicadores: **Altas tasas de mortalidad y morbilidad, políticas de salud, insuficiencia sanitaria**.

Respecto a la respuesta sobre el primer indicador de **altas tasas de mortalidad y morbilidad**, los expertos mencionan que en efecto esto promovería al desarrollo en mejora de una descentralización del sector salud, debido a que esto haría llegar nuevos establecimientos de salud a los lugares donde exista esta problemática, también contribuiría con la mejora de ambientes hospitalarios y la

infraestructura hospitalaria, por otro lado se mejoraría también la gestión en procesos de salud lo cual se trabajaría en conjunto con las comunidades; Estas respuestas se ven reforzadas por Maguiña y Galán (2011) comenta que las altas tasas de mortalidad y morbilidad se dan más en zonas rurales y pobres donde la presencia de enfermedades como la hepatitis B el dengue y la malaria son comunes, lo cual indican que esto es debido a la mala inversión del “PBI” hacia el sector salud, y la inversión en servicios sanitarios. Al respecto concuerdo en que este indicador causa la descentralización de servicios de salud, debido a que las entidades de salud deberían tomar acción frente a esta problemática la cual afecta a zonas más alejadas o pobres del país, de tal modo que promovería la creación o mejora de los centros de salud en estos lugares donde existan estos altos índices.

En cuanto a las **políticas de salud**, según la opinión de los expertos, se deberían implementar políticas de participación ciudadana donde se presenten las principales problemáticas de salud de una determinada zona a modo de implementar planes de salud para resolverlas; por otro lado la implementación de políticas que promuevan la creación de nuevos centros de salud los cuales tendrían que tener una buena arquitectura a modo de que cuenten con ambientes óptimos para el desarrollo de las actividades del personal. Al respecto para reforzar sobre políticas de salud, Malarin (2021) comenta que las políticas de salud trabajan para disminuir las brechas de capacidad centradas en el área de la salud, las cuales son productos de las entidades gubernamentales y que su fin este ligado a mejorar los servicios de salud. En esencia las políticas de salud están diseñadas con la finalidad de potenciar el sector médico, ósea que también están ligadas a la descentralización de estos servicios, debido a que todos los aspectos que abarcan estas políticas desde la creación de nuevos centros de salud hasta la creación de planes de salud con apoyo de las comunidades son políticas que apoyarían a la descentralización.

Por último se tiene a la **insuficiencia sanitaria**, la cual según los expertos si concuerdan en que este indicador promovería a la descentralización del sector salud, de modo en que la presencia de nuevas enfermedades puedan colapsar el servicio médico, tanto en la falta de personal, recursos médicos e instalaciones hospitalarias; las cuales no se darían abasto para poder controlar estas

enfermedades como por ejemplo el caso de la pandemia que se vivió hace poco y desabasteció todo el sistema de salud, haciendo así que el estado invierta en mejorar el sector médico, lo cual favoreció a su descentralización; este se ve afirmado también en el estudio de Taype y Amado (2020) quienes comentan sobre el colapso de los hospitales que se sufrió en la pandemia por el “COVID 19”, lo cual trajo propuestas de mejoras en el sector salud, haciendo que se aumentaran el número de personal médico, la implementación de nuevo mobiliario médico y ambientes destinados a la prevención y tratamiento de esta enfermedad, lo cual se reflejó en una mejora hacia la descentralización del sector salud. Al respecto estoy de acuerdo en que la insuficiencia sanitaria promueve a la descentralización de este sector, de tal modo que el estado intervenga en la solución hacia esta problemática trayendo así muchas mejoras desde la gestión de estos servicios hasta la implementación de recursos y nuevos establecimientos que puedan hacerle frente.

V. CONCLUSIONES

A continuación, se dará a conocer las conclusiones con respecto a cada objetivo específico.

Objetivo específico 1. Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible.

- En conclusión, entre los beneficios de la sostenibilidad se considera a la eficiencia energética, el confort térmico y la disminución de contaminantes.
- Se llegó a concluir que uno de los beneficios de la sostenibilidad es la **eficiencia energética** esta permite acumular y ahorrar energía, ahorrando así en el gasto de los recibos y mantenimientos de la edificación de salud.
- Se concluye que entre los beneficios de las edificaciones sostenibles el **confort térmico** brinda un ambiente óptimo en temperaturas y radiación solar aportando además a la reducción de enfermedades.
- La disminución de contaminantes es un beneficio indudable de las edificaciones sostenibles, ya que su sistema de construcción, mantenimiento y ciclo de vida son amigables con el medio ambiente, permitiendo que la materia prima usada vuelva a su lugar de origen generando una baja o nula huella de carbono.

Objetivo específico 2. Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible.

- En conclusión, las características de las edificaciones sostenibles pueden estar ligadas a la edificación y al usuario, tales como: la calidad de vida, la vida útil y la optimización de materiales para utilizarlos en el centro de salud.
- En conclusión, las edificaciones sostenibles mejoran la **calidad de vida** de los usuarios, debido a que mediante ellas se presenta un ahorro económico por su bajo consumo de energía, mejoras en la salud y confort, debido a su materialidad, además de su consideración al gasto de recursos naturales.
- En conclusión, la **vida útil** es una de las principales características de las edificaciones sostenibles, ya que estas desde su concepción presentan ventajas como la reintegración de sus materiales al medio ambiente, la reutilización de materiales en otros espacios o áreas del centro de salud, la durabilidad de los materiales y espacios de la edificación.

- Se concluye en cuanto a la **optimización de materiales** que esta característica busca elegir y priorizar los materiales adecuados para diversos tipos de ambientes en el centro de salud.

Objetivo específico 3. Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible.

- En conclusión, los materiales y sistemas sostenibles forman parte esencial de estas edificaciones debido a que están creados para aportar en la preservación de los recursos naturales.
- Se concluye que entre los **materiales ecológicos** se encuentran: La madera con certificación sostenible, el Hollywood, bloquetas con relleno de tierra, el adobe, ladrillos con material reciclado, las pinturas ecológicas a base de agua sin fuentes de petróleo, el yeso, el barro, entre otros; todos estos al ser ecológicos tienen la característica de ser amigables con el medio ambiente.
- Se concluye en cuanto a los **sistemas energéticos** como sistemas sostenibles que optimizan y ahorran la energía utilizada en el establecimiento, estos sistemas pueden ser activos como: los paneles fotovoltaicos, turbinas eólicas, biomasas, sistema de riego con aguas recicladas y pasivos como: los techos y paredes verdes.
- Se concluye que el **diseño bioclimático** es un sistema de diseño sostenible el cual tiene la función de otorgar una eficiencia de iluminación y ventilación natural a través del diseño, permitiendo así dejar de lado la utilización de aparatos eléctricos con la misma función, de manera que reduzcan los costos de operación.

Objetivo específico 4. Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención médica del sector.

- En conclusión, la descentralización de este sector abre múltiples posibilidades de mejora tanto para el poblador como para el trabajador, haciendo que sea más fácil su accesibilidad, mejorando su infraestructura y calidad de atención hacia los pacientes.
- Se concluye que la descentralización del sector salud es importante para mejorar la **calidad de atención** médica, debido a que aportaría en mejorar el clima laboral de los trabajadores de salud, haciendo que puedan

desarrollar sus labores sin inconvenientes y puedan retribuir con una buena atención a los pacientes.

- En conclusión, otro factor importante de la descentralización del sector salud, es la accesibilidad médica, la cual se brinda a través de centros de salud los cuales permiten el acceso de la población a sus servicios y muchas veces están interrumpidos por la distancia o la ausencia de estos centros médicos.
- Se concluye que la mejora de la infraestructura hospitalaria es importante, debido a que esta promueve la mejora del equipamiento, la gestión, el personal, sistemas de proceso y/o ambientes del centro de salud; lo que hace que exista un mejor desenvolvimiento en cuanto a la prevención, control y tratamiento de enfermedades.

Objetivo específico 5. Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora.

- Se concluye que existen múltiples obstáculos en el desarrollo del sector salud como: los sectores marginados y el déficit de equipamientos de salud; que impiden que este pueda descentralizarse de manera adecuada.
- En conclusión, la **privatización de los servicios de salud** no obstaculiza en la descentralización de este sector debido a que los servicios privados aportan en ampliar la cobertura de los servicios médicos, además de aportar en la desaturación del sector público en cuanto a la atención y medicamentos.
- Se concluye que los **sectores marginados** presentan una obstaculización de la descentralización debido a la desigualdad sociolaboral, que es causada por trabajos informales que no brindan cobertura médica, además que el bajo ingreso que estos sectores tienen no puede optar por centros privados.
- Se concluye que el **déficit de equipamientos de salud** representa un gran obstáculo para la descentralización de la atención médica debido que al tener equipamientos que no son aptos para brindar servicios se perjudica la atención y cobertura de la atención médica a los pobladores.

Objetivo específico 6. Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores.

- En conclusión, existen diversos factores que ocasionan la descentralización del sector salud, estos aportarían de una manera directa o indirecta,

haciendo que las principales entidades tomen acción para potenciar este sector.

- Se concluye que las **altas tasas de mortalidad y morbilidad** son elementos que ocasionan la descentralización de estos servicios de tal modo en que las entidades responsables de este sector promoverían en la mejora y el desarrollo eficaz de los centros de salud.
- Se concluye que las **políticas de salud** son elementos que ocasionan la descentralización de estos servicios, ya que estas tienen como fin potenciar la mejora del sector salud brindando normas y reformas de abastecimiento o mejoras en la edificación o población.
- Por último, se concluye que la insuficiencia sanitaria ayuda a descentralizar los servicios médicos, a través de la inversión en mejora de los equipamientos y personal de salud para contrarrestar el colapso de los hospitales.

VI. RECOMENDACIONES

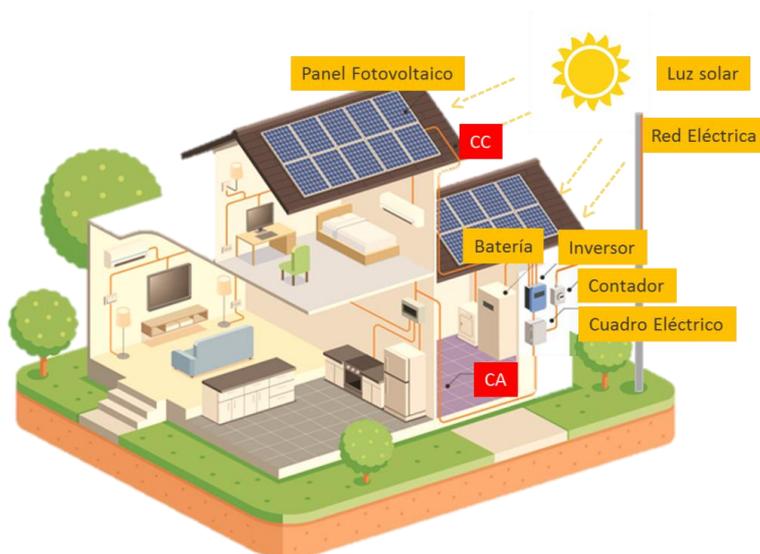
A continuación, se brindarán las recomendaciones a partir de las conclusiones mencionadas con anterioridad

Objetivo específico 1. Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible.

- Se recomienda que en un centro de salud sostenible se implemente la **eficiencia energética** mediante sistemas activos como los paneles solares, lo cual permitirá que el centro de salud pueda acumular y ahorrar energía, esta energía puede ser implementada en diversas áreas de la edificación donde no se requiera mucho gasto energético como en salas de espera, o ambientes de circulación de este modo genera un ahorro en el consumo de energía eléctrica.

Figura 23

Paneles solares como fuente de eficiencia energética

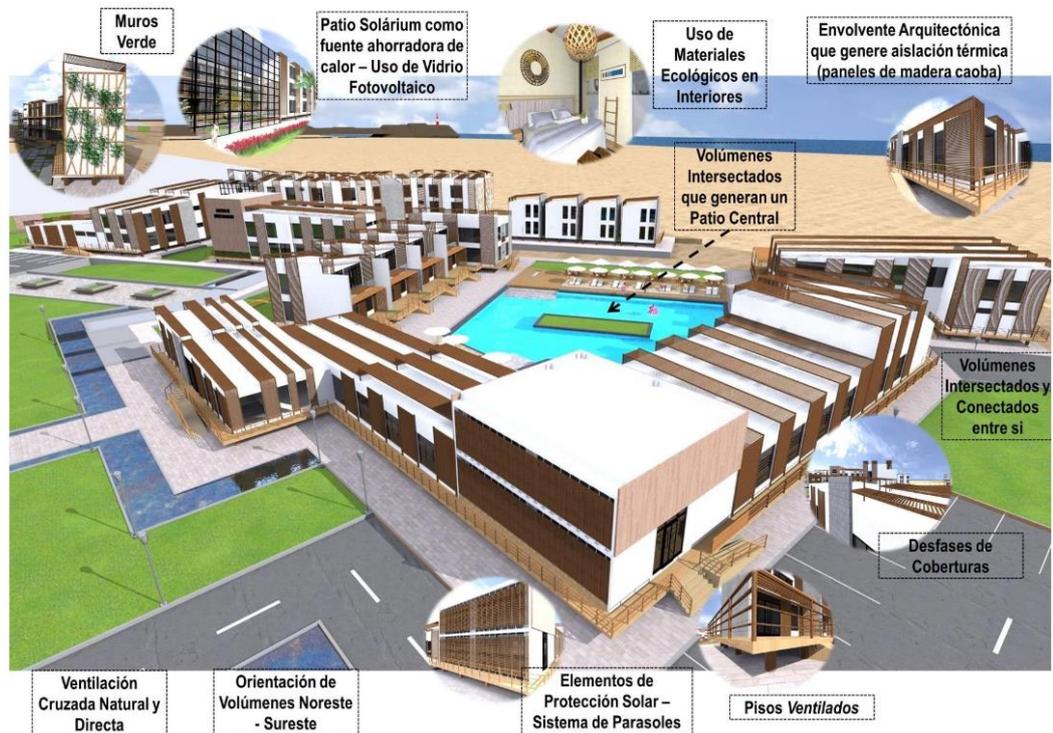


<https://www.tambori.es/blog-arquitectura-sostenible/paneles-solares/>

- Realizar un análisis térmico para generar un diseño con ahorro energético y espacios habitables, que existan maneras de simplificar los procesos y ayudar a controlar el desempeño térmico de los espacios a través del diseño y de la envolvente y la selección de materiales, sin depender de tecnologías secundarias con alto consumo de energías.

Figura 24

Estrategias de acondicionamiento térmico en el diseño y envoltente.

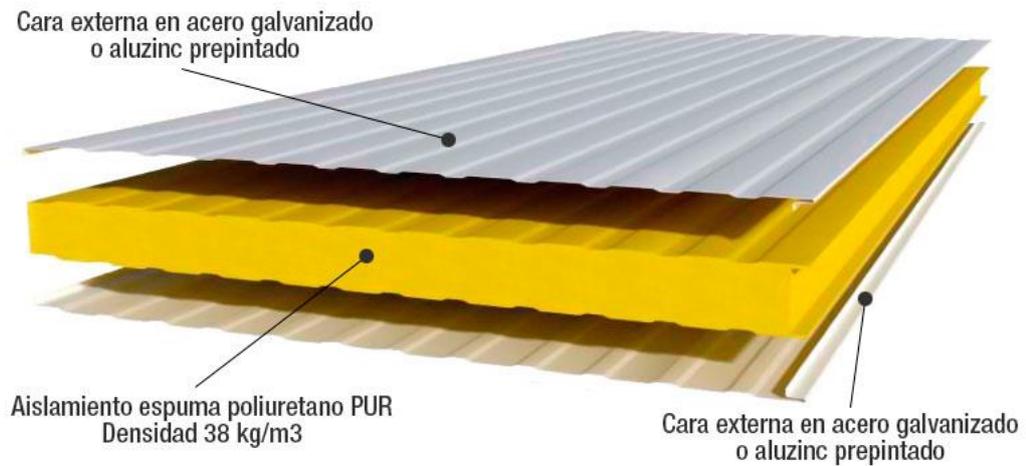


Nota. Utilización de diferentes materiales y propuestas en el diseño de la envoltente de la edificación. Adaptado de *Lineamientos de Diseño*, por Dioses. A, 2021. Universidad privada del norte.

- Se recomienda que el **confort térmico** de un centro de salud deba ser priorizado en ambientes de alta circulación y estadía; como las salas de espera, los consultorios, áreas de emergencia y hospitalización; así mismo en las áreas de rehabilitación, donde los pacientes necesitarán estar cómodos para poder llevar una rápida recuperación.
- Se recomienda que, para obtener un **confort térmico** adecuado, se debe optar por el uso de materiales y acabados, que no sean concentradores ni amplificadores de la radiación solar, como: El adobe, el cáñamo canabico, la madera, la paja, el bambú, las paredes vegetales, así como los termoaislantes, tales como la espuma de poliuretano, el poliestireno expandido, fibra de vidrio y el corcho.

Figura 25

Armado de panel termoaislante de poliuretano

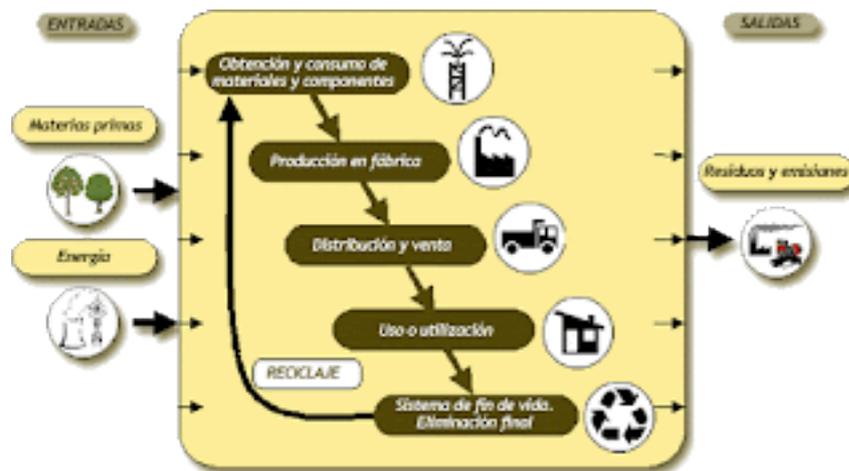


Nota. Adaptado de AISLA.PE <https://aisla.pe/panel-sandwich-termoaislante/>.

- Se recomienda que, en las edificaciones sostenibles para **disminuir la cantidad de contaminantes**, se debe tener en consideración que los materiales utilizados, sean biodegradables, ecológicos o reciclados los cuales tengan una obtención, trasladación, utilización y desmontaje de contaminación baja o nula.

Figura 26

Proceso de vida de materiales biodegradables y ecológicos



Nota. Adaptado de Planet@ Sustent@ble, Contreras, A, 2011, Inventarios del ciclo de vida <http://desarrollosustentable2011.blogspot.com/2011/06/enfoque-ecologico-del-desarrollo.html>.

- Se recomienda además que se utilicen sistemas constructivos de bajo consumo energético y que sean amigables con la naturaleza, como las estructuras de madera certificada sostenible en distintas áreas de circulación, esparcimiento y zonas de espera, las cuales se puedan desmontar y reutilizar de tal manera de que puedan ser reinsertadas al medio ambiente sin generar daños.

Figura 27

Sistema de construcción modular en madera



Nota. Adaptado de *Madera y construcción*
<https://maderayconstruccion.com/ubuild-sistema-de-construccion-modular-en-madera/>.

Objetivo específico 2. Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible.

- Se recomienda que la construcción de un centro de salud sostenible tenga procesos constructivos, utilizando materiales ecológicos y que a su vez brinden espacios confortables y bien diseñados que aporten **calidad de vida** a los usuarios.
- Se recomienda que el diseño de la envolvente del centro de salud tenga cubiertas y fachadas verdes, las cuales ayudaran a proteger al edificio de las

lluvias y la radiación solar, de esta manera aumentando notoriamente la **vida útil** de los materiales utilizados.

Figura 28

Envolvente Verde



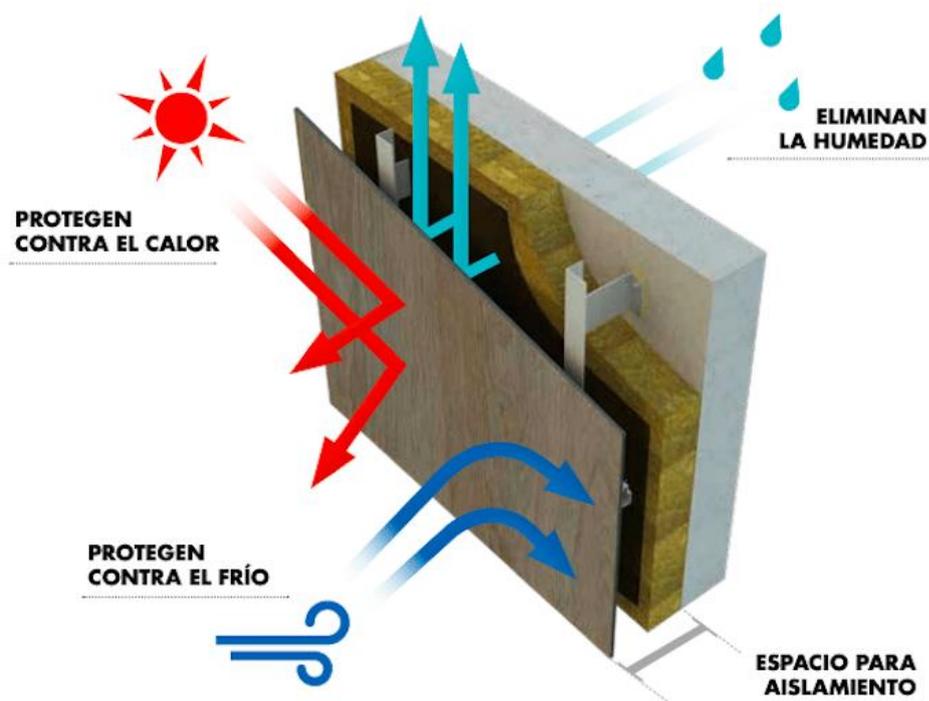
Nota. Fachadas ecológicas como propuesta de protección del material de la envolvente. Adaptado de Edificio Consorcio Santiago, por ArchDaily Perú, 2009 <https://maderayconstruccion.com/ubuild-sistema-de-construccion-modular-en-madera/>.

- Se recomienda que para mantener la **vida útil** de una edificación sostenible se deba dar prioridad al mantenimiento de los elementos más susceptibles como: los techos y paredes verdes que requieren de un cuidado y tratamiento específico, así también a los sistemas energéticos que puedan ser implementados los cuales muchas veces son delicados.

- Se recomienda que para **optimizar los materiales** se deba utilizar materiales aislantes y reductores de calor para la fachada debido al clima desértico de la zona, al no contar con lluvias la utilización de la madera es una buena opción para ciertos acabados externos e internos, el uso de bloquetas de plástico reciclado para la elaboración del mobiliario arquitectónico del centro de salud.

Figura 29

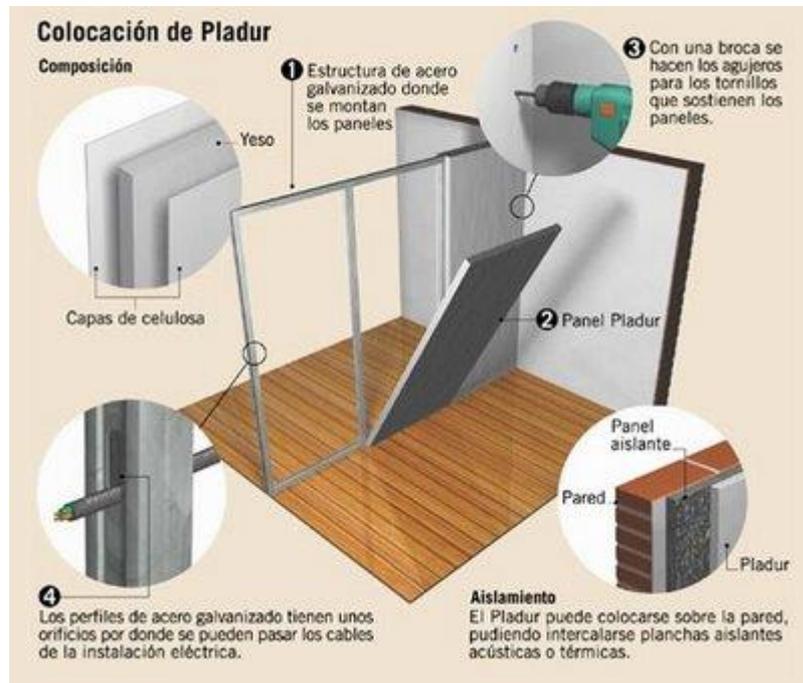
Optimización de materiales en fachada



Nota. Disposición de materiales para crear aislamiento termico. Adaptado de Fachada ventilada: análisis, beneficios y comportamiento, por Abouthaus, <https://about-haus.com/fachada-ventilada/>.

- Se recomienda además que para **optimizar los materiales** en un centro de salud se tome en consideración la reutilización de materiales, por ejemplo, al ampliar una zona en el centro de salud, se puede reutilizar los materiales de la tabiquería o los acabados en otras áreas o incluso en mobiliarios, de modo que se aumente la eficiencia del material.

Figura 30
Tabiquería Pladur



Nota. Optimización de los materiales en la tabiquería desmontable y reciclable. Adaptado de Teoría de construcción, por Santalla 2011, https://teoriadeconstruccion.net/blog/tabiqueria_liger/.

Objetivo específico 3. Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible.

- Se recomiendan la utilización de **materiales ecológicos** como el Cáñamo Cannabric o bloquetas con relleno de tierra para la elaboración de muros de tabiquería los cuales tendrán un acabado con pintura ecológica; la madera certificada y la caña de bambú puede ser usada en ciertas áreas de la edificación como base estructural, además de sustituir el cemento convencional por el cemento de ceniza volcánica que incluso tiene las mismas propiedades resistentes que el portland.

Figura 31

Uso de materiales ecológicos



Nota. Sistema constructivo con estructura de madera y cerramientos de tierra. Adaptado de Grupo del centro tierra, por Wieser et. al 2018, <https://investigacion.pucp.edu.pe/grupos/ctierra/proyecto/sistema-constructivo-estructura-madera-cerramiento-tierra-alivianada/>.

- Se recomienda además que para los acabados del centro de salud se utilice a la madera certificada en la elaboración de carpintería para puertas y ventanas las cuales serán tratadas con aceite de linaza, en conjunto con el vidrio reciclado para los vanos de ventanas, para el acabado en paredes utilizar el yeso como elemento de tarrajeo y en caso se necesiten enchapados utilizar azulejos o paneles de plástico reciclado el cual sirve además como aislante acústico.
- Se recomienda que los **sistemas energéticos** activos utilizados en un centro de salud sostenible puedan aprovechar al máximo su capacidad de retención de energía renovable como la ubicación correcta de los paneles solares los cuales se implementan con una inclinación y orientación adecuada al sol, en caso de las turbinas eólicas se utilizaran en zonas donde existan vientos concurrenciosos para que puedan ser aprovechadas al máximo y

al utilizar el sistema de riego con aguas recicladas tener en consideración que no hayan tenido contacto con químicos o elementos que puedan alterar el suelo de las áreas verdes.

Figura 32

Tecnologías sustentables



Nota. Utilización de sistemas activos sostenibles. Adaptado ARQ-ICI 2021 <https://blogs.uninter.edu.mx/ARQ-ICI/index.php/2021/09/06/sustentabilidad-y-tecnologias-ehli-uninter-arquinter-arquitectura-sustentabilidad-tecnologias/>.

- La utilización de los sistemas pasivos como los muros verdes se pueden dar en partes de la fachada o envolverte de la edificación de salud donde golpea el sol directamente, debido que sirva como aislante térmico reduciendo las temperaturas del interior de la edificación; y al implementar techos verdes considerar si la zona es lluviosa a modo de aprovecharlo e implementarlos en losas que tengan una fácil accesibilidad para su mantenimiento o incluso que puedan llegar a ser desmontables como las cubiertas livianas.

Figura 33

Techos y cubiertas verdes



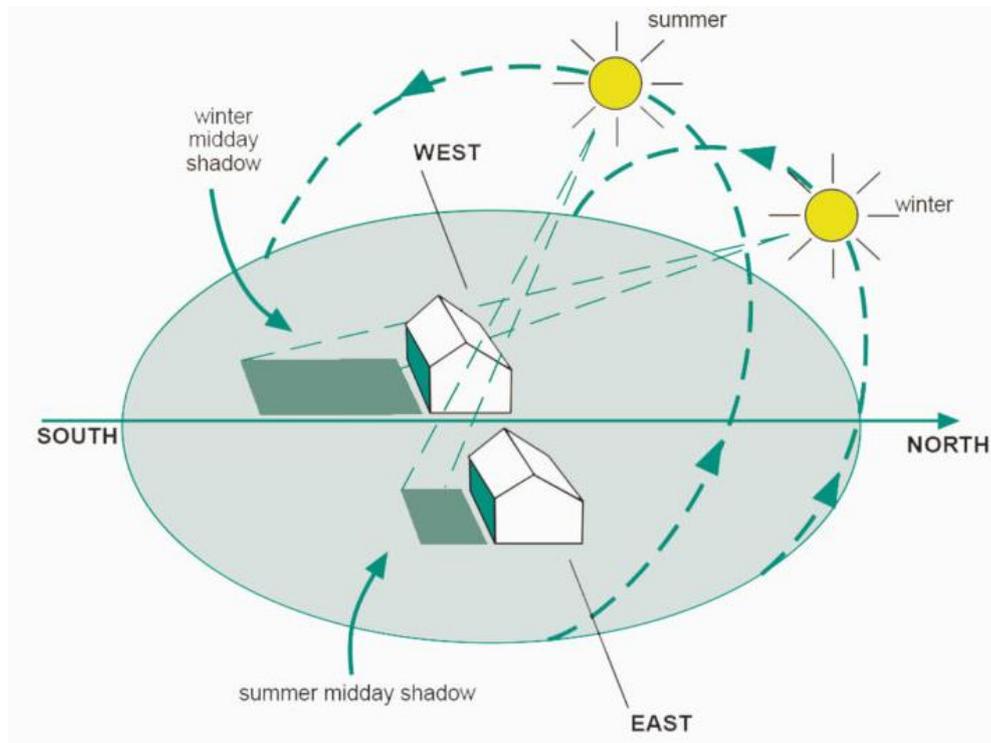
Nota. Componentes en la implementación de los techos verdes. Adaptado de Diametroarquitectura 2019

<https://www.facebook.com/diametroarquitectura/photos/a.203339686796540/641434326320405/>.

- Se recomienda que la implementación del **diseño bioclimático** en el centro de salud sostenible, tome en consideración la orientación solar, para proponer vanos que no golpeen directamente con la proyección del sol, además de la velocidad y dirección de vientos, para proponer una ventilación cruzada en la sala de espera, los consultorios, las áreas de rehabilitación y hospitalización, etc.

Figura 34

Orientación solar



Nota. Orientación solar en verano e invierno para propuestas de diseño. Adaptado de Passive solar design, por Eco Design Advisor <https://www.ecodesignadvisor.org.nz/passive-solar-design/>.

- se recomienda que la utilización del **diseño bioclimático** sea implementado en las áreas donde se necesiten ventilación e iluminación predominantes debido al número de usuarios que la demanden como por ejemplo la sala de espera, las áreas de circulación, las áreas administrativas que deben estar bien ventiladas e iluminadas y las de rehabilitación; en cuanto a la prioridad de la ventilación: las áreas de epidemiología y hospitalización y donde se priorice el diseño por iluminación: las farmacias y áreas de esterilización.

Objetivo específico 4. Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención médica del sector.

- La **calidad de atención** médica mejoraría mediante la implementación de nuevos hospitales que permitan reducir la sobrecarga de pacientes

atendidos de modo que se reduzcan las colas y se agilice el tiempo de espera para sacar citas o ser atendidos, mejorando así la capacidad de atención en la población.

- Se recomienda mejorar **la calidad de atención** en los centros de salud mediante la implementación de nuevo equipamiento tecnológico para el centro de salud, lo cual haría que el personal médico pueda desarrollar un trabajo más eficaz de este modo brindar al paciente un diagnóstico tratamiento más adecuado.
- Se recomienda potenciar la **accesibilidad médica**, a través de la creación de nuevos centros de salud o equipamientos de salud temporales, lo cual hará que se amplíe la cobertura y radio de atención de los servicios médicos, además de ubicarlos en zonas donde exista una demanda de atención médica, con la finalidad de potenciar la descentralización.

Figura 35

Centro médico temporal



Nota. Implementación de centros de salud temporales en espacios en desuso. Adaptado de Ciudades sostenibles, por Larrain 2020 <https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/adaptar-espacios-urbanos-nuevos-usos-practicas-historicas-innovaciones-tiempos-tesis-pandemia-coronavirus-covid19/>.

- Se recomienda además implementar la atención médica domiciliaria a pacientes con movilidad reducida o con las condiciones inadecuadas para poder acceder a centros de salud ya sea por la ubicación donde se encuentran no le es favorable.
- Se recomienda que, para mejorar la **infraestructura hospitalaria** en los centros de salud, todas las áreas encargadas del funcionamiento del hospital deben trabajar en conjunto para poder complementar sus funciones así mismo tener una buena supervisión de los diversos elementos como administración, operaciones, operarios, maquinarias, etc.

Objetivo específico 5. Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora.

- Se recomienda que la **privatización de los servicios de salud**, como las clínicas, especialistas independientes y boticas, deberían ser implementadas en sectores donde exista una pobre cobertura de servicios estatales, de modo en que puedan potenciar a la descentralización.
- Se recomienda que para los **sectores marginado** se implementen políticas de salud que aporten a estos sectores más afectados brindándoles una cobertura de servicios básicos que aporten en la prevención de enfermedades, para que de este modo no aumenten las tasas de morbilidad.
- se recomienda que para contrarrestar al déficit de equipamientos se mejoren las áreas con mayor demanda como la mejora de la zona de emergencias, la implementación de más áreas de hospitalización e internado o rehabilitación, de modo que estas se encuentren bien implementadas en diseño y confort.
- Se recomienda la implementación de nuevos equipamientos de salud para cubrir y potenciar el radio de influencia de otros centros de salud que no se encuentran en óptimas condiciones de brindar la atención a toda una población determinada así mismo que cuenten con un óptimo diseño arquitectónico trayendo así todas las áreas necesarias para poder cubrir la demanda de atención del sector.

Objetivo específico 6. Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores.

- se recomienda la implementación de nuevo personal capacitado y establecimientos de salud bien equipados, para poder asegurar, prevenir y tratar las enfermedades de las poblaciones afectadas, y así reducir las **altas tasas de mortalidad y morbilidad**.
- Se recomienda que se implementen **políticas de salud**, que permitan mejorar el proyecto de ley 7119/2020-CR para la creación de hospitales insertando artículos que hablen del diseño óptimo y áreas necesarias para poder cubrir las necesidades del sector donde sean ubicados.
- Se recomienda además crear políticas que ayuden a reforzar conocimientos sanitarios en sectores de la población que son más propensos a captar ciertas enfermedades, de manera que se trabaje conjuntamente con la comunidad para poder reducir el índice de enfermedades.
- Se recomienda que la inversión generada por la **insuficiencia sanitaria** se derive principalmente en la obtención y capacitación del personal seguido de la mejora de las áreas del centro de salud y por último en la promoción de políticas de prevención para controlar así el colapso de los hospitales.

REFERENCIAS

- Acevedo, I. (2002). Aspectos éticos de la investigación científica. *Science and Engineering Ethics*, 1(3), 318–318. <https://doi.org/10.1007/bf02628809>
- Acsehrad, Henri. (1999). Sustentabilidad y ciudad. *EURE (Santiago)*, 25(74), 36-46. <https://dx.doi.org/10.4067/S0250-71611999007400003>
- Albrecht, T. (2009). Privatization processes in health care in Europe—a move in the right direction, a ‘trendy’ option, or a step back? *European Journal of Public Health*, 19(5), 448–450. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckp146>
- Alkhamis, A. A. (2017). Critical analysis and review of the literature on healthcare privatization and its association with access to medical care in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*, 10(3), 258–268. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.02.014>
- Angeles, F., & Rivera, S. (2021). Centro modelo de salud especializado en neumología, “Samay Qaaray”, categoría II-E - Caraz, Áncash, Perú [Cesar Vallejo]. In *Universidad Andina del Cusco*. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47102/Gutierrez_RS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Antonio Cabrel, T. L. (2021). *Propuesta De Un Hospital Materno Infantil Integrando Los Sistemas Pasivos De Ventilación E Iluminación Natural En El Distrito De Huacho - 2021*. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28310>
- Arias, F. (2019). *Nuevo Centro Materno Infantil Juan Pablo II como solución a la crisis de la salud - Los Olivos*. Cesar Vallejo.
- Arias, M., & Giraldo, C. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Invest Educ Enferm*, 29(3), 500–514.
- Ase, I. (2006). La descentralización de servicios de salud en Córdoba (Argentina): entre la confianza democrática y el desencanto neoliberal. *Salud Colect*, 2(2), 199–218. <http://www.unla.edu.ar/public/saludColectivaNuevo/publicacion5/pdf/8.IvanAse.pdf>
- Baeten, R., Spasova, S., & Vanhercke, B. (2018). *Inequalities in access to*

- healthcare* (Issue November). The European Social Policy Network (ESPN).
<https://doi.org/10.2767/371408> ©
- Bardález del Águila, C. (2006). Descentralización en salud y gobiernos locales. *Abt Associates Inc, 1*. www.praes.org
- Bazant, J. (2012). *Hacia un desarrollo Urbanos sustentable*. México: Limusa.
- Behnam Neyestani (2017) A Review on Sustainable Building (Green Building).
https://mpr.aub.uni-muenchen.de/76584/1/MPRA_paper_76572.pdf
- Bernal, A. M. (2016). Análisis formal para la selección de materiales y optimización de las condiciones de confort y habitabilidad en espacios interiores [Universidad piloto de COlombia]. In *instname:Universidad Piloto de Colombia*.
<http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/3247>
- Blacio, S. (2017). *DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE SALUD TIPO C, EN LA PARROQUIA URBANA SAMBORONDÓN DEL CANTÓN SAMBORONDÓN, PROVINCIA DEL GUAYAS, 2017*. Universidad de Guayaquil.
- Borsani, M. S. (2011). MATERIALES ECOLOGICOS: estrategias, alcance y aplicación de los materiales ecológicos como generadores de hábitats urbanos sostenibles. *Arquitectura Y Sostenibilidad: Herramientas de Diseno y Tecnicas de Contro Medioambiental*, 30.
- Castillejo, J. (2018). *Centro de salud como estrategia de mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del barrio de Shancayan, Huaraz 2018- Centro de Salud Shancayan, Huaraz-2019* [Cesar Vallejo].
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47102/Gutierrez_RS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cantú, P. C. (2015). Calidad de vida y sustentabilidad: una nueva ciudadanía. *Ambiente y Desarrollo*, 19(37), 9. <https://doi.org/10.11144/javeriana.ayd19-37.cvsn>
- CONCYTEC. (2020). *Guia practica para la formulación y ejecución de proyectos de investigacion y desarrollo (i+d)*.

- COMEXPERÚ. (31 de enero del 2020). ¿Cómo empieza el sector salud en 2020?: infraestructura y equipamiento. COMEXPERÚ: <https://www.comexperu.org.pe/public/articulo/como-empieza-el-sector-salud-en-2020-infraestructura-y-equipamiento>.
- Cotillo, K., & Malpartido, R. (2018). *Nuevo centro de salud materno infantil tahiantinsuyo alto, Independencia, Lima*. Ricardo Palma.
- Costa, J. (2012). Descentralización de los sistemas sanitarios europeos: ¿entre la innovación y la eficiencia? *Ekonomiaz*, 3.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación En Educación Médica*, 2(7), 1113–1117. <https://doi.org/10.1109/IAEAC.2017.8054186>
- Dioses, A. E. (2021). Estrategias de acondicionamiento termico pasivo aplicadas en el diseño arquitectonico de un albergue turistico social en la provincia de Tala, Piura [Universidad Privada del Norte]. In *Universidad Privada del Norte*. https://www.meteoblue.com/es/tiempo/pronostico/modelclimate/barichara_colombia_3%0Ahttps://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22119
- Dueñas, M. (2020). ARQUITECTURA TERAPÉUTICA Y SOSTENIBLE Integración para la arquitectura hospitalaria [Universidad Piloto de Colombia]. In *Universidad Piloto de Colombia*. <http://etd.eprints.ums.ac.id/14871/%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cell.2017.12.025%0Ahttp://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/%0Ahttp://jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/12/Dea-Nur>
- Dueñas, M. (2022). *Diseño arquitectónico de sub-centro de salud con fachada bio-reactiva en el sector de sauces viii de la ciudad de Guayaquil* [Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil]. <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/4869>

- Escudero, C., & Cortez, L. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. In UTMACH (Ed.), *Redes 2017* (1st ed.). Editorial UTMACH. <https://n9.cl/bu9hq>
- Falomir Torregrosa Jorge Javier (2020) *Arquitectura Sostenible y Aspectos Bioclimáticos*
https://issuu.com/jorgefalomir/docs/arquitectura_sostenible_aspetos_bio_00e968893886d4
- Fredrick Hans (2017) *Ventajas y desventajas de los inodoros de doble descarga.*
https://www.ehowenespanol.com/ventajas-desventajas-inodoros-doble-descarga-info_298890/
- Gallo S., D. X. (2020). *Arquitectura sustentable, como estrategia viable para el mejoramiento de las condiciones de habitabilidad físico-espacial en AA. HH La Videnita, Villa Primavera Sullana 2020* [Tesis para obtener el título profesional, Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64906>
- García Vázquez, E., & Santos, A. I. G. (2020). Solución de iluminación eficiente energéticamente para una vivienda sustentable. *Ingeniería Energética*, 41(2), 1511. <http://rie.cujae.edu.cu/index.php/RIE1>
- Giesecke, M. P. (2020). Elaboración y pertinencia de la matriz de consistencia cualitativa para las investigaciones en ciencias sociales *Research in the Social Sciences. Desde el Sur*, 12, 397-417. <https://doi.org/10.21142/DES1202-2020-0023>
- González Díaz, M. (2004). *Arquitectura Sostenible y aprovechamiento solar.* Madrid: Publicaciones técnicas.
- González, M. (2002). Aspectos Éticos de la Investigación Cualitativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 29, 85–103.
<https://www.redalyc.org/pdf/800/80002905.pdf>
- Guerra, M. R. (2013). *Arquitectura Bioclimática como parte fundamental para el ahorro de energía en edificaciones.* *Revista Semestral de Ingeniería e Innovación de La Facultad de Ingeniería, Universidad Don Bosco.*, 5, 123–133.

http://rd.udb.edu.sv:8080/jspui/bitstream/11715/548/1/arquitectura_bioclimatica.pdf

- Guevara, M. (2018). *Centro de Salud Tipo I-4 "motupe"* [Universidad nacional Federico Villareal]. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3072/UNFV_GUEVARA_VÁSQUEZ_MIGUEL_ÁNGEL_TITULO_PROFESIONAL_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guillén Guillén, C. A., & Muciño Vélez, A. (2020). Ahorro energético en vivienda social mediante la implementación de materiales regionales. *Vivienda y Comunidades Sustentables*, 8, 59–80. <https://doi.org/10.32870/rvcs.v0i8.142>
- Guillén, V., Quesada, F., López, M., Orellana, D., & Serrano, A. (2015). Eficiencia energética en edificaciones residenciales. *Estoa*, 004(007), 59–67. <https://doi.org/10.18537/est.v004.n007.07>
- Guisantes, J. A., Ferreira, C., Segura, S., Gómez, J., Pereyra, G., & Turnes, A. (2021). El hospital como dinamizador y difusor de salud regional La experiencia del Hospital de Tacuarembó, Uruguay. *Revista Médica Del Uruguay*, 37(1), 1–8. <https://doi.org/10.29193/rmu.37.1.9>
- Hernández, S., & Duana, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA*, 9(17), 51–53. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
- Hernández, J., & Fernández, B. (2018). El presupuesto para los proyectos de investigación. Actualización de la metodología vigente para la planificación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(1), 52–60. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst181i.pdf>
- Hernández Moreno, S., & Garduño Hernández, A. (2010). Tecnologías actuales aplicadas al desarrollo urbano sustentable. *Acta Universitaria*, 20(1), 25–34. <https://doi.org/10.15174/au.2010.72>
- Hernández Moreno, S. (2008). El Diseño Sustentable como Herramienta para el Desarrollo de la Arquitectura y Edificación en México. *Acta Universitaria*, 18(2), 18–23. <https://doi.org/10.15174/au.2008.143>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (H. McGraw (ed.); 6th ed.).
- Hernández-Vela Salgado, E. (2001). La cultura como fundamento de la paz y el desarrollo. En I. Cid (Comp.), *Diversidad cultural, economía y política en un mundo global* (pp. 77-84). México: unam-Facultad de Ciencias Políticas y Sociales
- Herrera, L. (2016). Propuesta de adecuación bioclimática sustentable para lograr el confort térmico en viviendas unifamiliares de interperes social en Tepic, Nayarit [INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE Reconocimiento]. In *Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente Repositorio*. <http://hdl.handle.net/11117/3613%0AEste>
- Herrera, J. (2020). Diseño de un policlínico para mejorar el servicio de salud en el distrito de Bellavista, San Martín [Cesar Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23982/DelgadoEspinoza%2CYaceliMaribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jaramillo, M. (2007). La descentralización de la salud en México: avances y retrocesos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud. Bogota (Colombia)*, 6(13), 85–111. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a06.pdf>
- Karakurt, H. A., & Serinsu, B. A. (2021). Architectural Structures That Have Similarity With Ceramic Forms in a Formatal Context and Exterior Ceramic Coatings in the Modernity Period. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 11(3), 898-921. <https://doi.org/10.7456/11103100/009>
- Kishimoto, S., & Petitjean, O. (2017). Remunicipalización. Como ciudadanos y ciudadanía están escribiendo el futuro de los servicios públicos. In *Cuad. méd.-soc. (Santiago de Chile)* (Vol. 32, Issue 4). https://www.tni.org/files/publication-downloads/remunicipalizacion_como_ciudades_y_ciudadania_estan_escribiendo_el_futuro_de_los_servicios_publicos.pdf
- Kliksberg Bernardo (2002). *Hacia una Economía con Rostro Humano*. Fondo de Cultura Económica. Impreso en Argentina. Segunda Edición.

- Kuruvilla, B. (n.d.). *Contra la corriente: nuevos modelos para garantizar los servicios esenciales en la India* (K. Satoko & P. Olivier (eds.); Issue 2017)
- Larrouyet, M. C. (2015). Desarrollo sustentable: origen, evolución y su implementación para el cuidado del planeta. *Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de La Universidad Nacional de Quilmes*, 46. https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/154/TFI_2015_larrouyet_003.pdf?sequence=1
- Lecca, G. K., & Prado, L. A. (2019). Propuesta de criterios de sostenibilidad para edificios multifamiliares a nivel de certificación EDGE y sus beneficios en su vida útil (obra, operación y mantenimiento) frente a una edificación tradicional. Caso: edificio en el distrito de Santa Anita - L [Universidad de Peruana de Ciencias Aplicadas]. In *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas*. <https://doi.org/10.19083/tesis/625743>
- Linares, P. (2009). Eficiencia energética y medio ambiente. *ICE*, 847, 75–92.
- Luxon, L. (2015). Infrastructure – the key to healthcare improvement. *Future Hospital Journal*, 2(1), 4–7. <https://doi.org/10.7861/futurehosp.15.002>
- Maceira, D., Paraje, G., Aramayo, F., Masi, S. D., & Sánchez, D. (2010). Financiamiento público de la investigación en salud en cinco países de América Latina. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 27(6), 442–451.
- Malarin Rojas, L. (2021). Política de salud y crisis sanitaria frente a la covid-19 del cono norte -Lima. *Ciencia Latina. Revista Multidisciplinar*, 1(6), 246-247. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1497
- Marchildon, G. P., & Bossert, T. J. (2018). Federalism and decentralization in health care sector. *Occasional Paper Series*, 24, 3–15.
- McMaughan, D. J., Oloruntoba, O., & Smith, M. L. (2020). Socioeconomic Status and Access to Healthcare: Interrelated Drivers for Healthy Aging. *Frontiers in Public Health*, 8(June), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00231>
- Mills, Anne, Vaughan, J. Patrick, Smith, Duane L, Tabibzadeh, Iraj & World Health

- Organization. (1990). Health system decentralization : concepts, issues and country experience / edited by Anne Mills ... [et al.]. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39053>
- Mills, A., Vaughan, J. P., Smith, D. L., & Tabibzadeh, I. (1990). Health system decentralization: concepts, issues and country experience. In *World Health Organisation* (p. 151). <https://books.google.co.uk/books?id=efpfQgAACAAJ>
- Morillón, Gálvez, D. (1993). Bioclimática sistemas pasivos de climatización. Guadalajara: Universidad de Guadalajara
- Morillón Gálvez, D. (2012). Generación de energía. En C. Aguilar Dubose & C. Delgado Castillo (Ed.), *Diseño y Construcción sostenible: realidad ineludible*. (pp. 81- 84) México: Universidad iberoamericana.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77–89. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65>
- Moscol Juarez, J. L. (2021). Propuesta Arquitectónica para un Centro de Apoyo Oncológico categoría I4 con alojamiento familiar en San Juan De Lurigancho. In *Universidad César Vallejo*
- Minaya, E. (2018). Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral, 2016 [Cesar Vallejo]. In *Universidad César Vallejo*. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13225/Minaya_TDOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- MINSA. (2008). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. *Ministerio de Salud*, 1–66.
- Muñoz, D. (2018). Diseño de un centro de salud para mejorar la infraestructura en el distrito de San Roque, Lamas, San Martín, 2018. In *Ucv. Cesar Vallejo*.
- Moseley M. (1979) *Accessibility: the rural challenge*. Londres: Methuen and Co. Ltd; 1979

- Ortiz, E., & Velarde, G. (2019). *Nuevo hospital sostenible San Miguel II-2 Ayacucho*. Universidad San Ignacio de Loyola.
- Ocampo, D. (2020). *Modelo de diagnóstico, para la intervención y recuperación de edificios que han cumplido su vida útil. Inmuebles privados, edificados entre finales del siglo XIX e inicios del siglo XX en la Ciudad de Toluca, Estado de México*. Universidad Autónoma del estado de México.
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Políticas Públicas para la Salud Pública*. Ginebra: OMS; 2013.
- Osma, G. A., & Ordóñez, G. (2010). Desarrollo sostenible en edificaciones. *Revista UIS Ingenierías*, 9(1), 103–121.
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Padula, W. V., Nagarajan, M., Davidson, P. M., & Pronovost, P. J. (2021). Investing in Skilled Specialists to Grow Hospital Infrastructure for Quality Improvement. *Journal of Patient Safety*, 17(1), 51–55. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000623>
- Pesántes, M. P. (2012). Confort Térmico en el área social de una vivienda unifamiliar en Cuenca-Ecuador [Universidad de Cuenca]. In *Universida de Cuenca*. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/393/1/tesis.pdf>
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD (1997). *Gobernabilidad y desarrollo democrático en América Latina y el Caribe* New York. Naciones Unidas.
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14(14), 5–40.
- Quintana, A. (2006). *Metodología de Investigación Científica Cualitativa*. <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/267/3634305-Metodologia-de-Investigacion-Cualitativa-A-Quintana.pdf>
- Quispe, L. (2020). *Propuesta de diseño bioclimatico: centro de salud Vilquechico*

[Universidad nacional del Altiplano]. In *Universidad nacional del Altiplano*. http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramsaran, R. R. (2005). Identifying health care quality attributes. *Journal of Health and Human Services Administration*, 27(4), 428–443.

Rey del Castillo, J. (1998). Descentralización de los servicios sanitarios : aspectos generales y análisis del caso español. In *Revista Española de Salud Pública* (Vol. 72, Issue 4). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000400010

Rojas Tavera, K. M. (2018). “Confort ambiental basado en los principios de una arquitectura bioclimática en un centro educativo básico especial para niños de 0-14 años en la provincia de Cajamarca” [Obtención de título, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/1383>

Rodriguez, J. (15 de octubre del 2021). ¿La Salud en el Perú está privatizada?. Conexión Essan: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/la-salud-en-el-peru-esta-privatizada>.

Rodriguez, N. (2021). *PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE ATENCIÓN MÉDICA “CENTRO DE SALUD DE SERVICIOS DE PRIMER NIVEL, EN PROGRESO DE JUÁREZ DE ACATZINGO PUEBLA*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Romero, C. (2005). *La categorización un aspecto crucial en la investigación cualitativa*. 11(11), 1–7. http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_ase_soria_familiar/Investigacion%20I/Material/37_Romero_Categorizaci%C3%B3n_Inv_cualitativa.pdf

Ruano, M. (2010). *Un Vitruvio ecológico principios y prácticas del proyecto arquitectónico sostenible*. Londres: Gustavo Gil.

Sanchez, D. (2017). Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica*

- Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 55(1), 82–89.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im171q.pdf>
- Siluk, J. C. M., Garlet, T. B., Marcuzzo, R., Michelin, C. de F., & Minello, I. F. (2018). Technology-based Entrepreneurship in South Brazil. *Rev. Adm. UFSM*, 11(2), 471-488. <https://doi.org/10.5902/19834659>
- Soberón, G., & Martínez, G. (1996). La descentralización de los servicios de salud en México en la década de los ochenta. *Salud Pública de México*, 38(5).
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10638508%0ACómo>
- Solís, R., Sánchez, S. E., Carrión, M., Samatelo, E., Rodríguez, R., & Rodríguez, M. (2009). Cobertura De Seguros De Salud En Relación Con El Uso De Servicios Médicos, Condiciones De Vida Y Percepción De La Salud En Lima, Perú Coverage of Health Insurance in Relation With Medical Services Use, Living Conditions and Perceived Health in Lima, Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 26(2), 136–144.
- Soust-Verdaguer, Bernardette (2017) Análisis del Ciclo de Vida de edificios residenciales, Propuesta metodológica para el diseño de una herramienta simplificada. [Tesis doctoral, Universidad de Sevilla]. Recuperado de:
<https://idus.us.es/handle/11441/74571>
- Susunaga, J. M. (2014). *Construcción sostenible, una alternativa para la edificación de viviendas de interés social y prioritario*. Universidad Católica de Colombia.
- Tinto, J. (2013). El análisis de contenido como herramienta de utilidad para la realización de una investigación descriptiva. *Provincia*, 1(29), 135–173.
<https://bit.ly/3JD6clD>
- Tovar, M., & García, J. (2014). Educational program for promoting the application of bioclimatic and sustainable architecture in elementary schools. *Energy Procedia*, 57, 999-1004. <https://doi.org/10.1016/j.egypro.2014.10.083>
- Uyén Gomero, A. T. (2018). *Hospital li En Camaná* [Universidad de ciencias aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/625632>
- Vargas, C. M., & Galán, E. (2011). Situación de la salud en el Perú: La agenda

pendiente. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 28(3), 569–570. <https://doi.org/10.1590/S1726-46342011000300029>

Waldo, J. A. (2020). *Respuesta del servicio de emergencia de un hospital terciario durante el inicio de la pandemia COVID-19 en el Perú*. 81(2), 218–241. <https://doi.org/10.15381/anales.v81i2.17698>

ANEXOS

Anexo A Matriz de Categorías

TÍTULO: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.												
Categoría	Definición de la categoría	Objetivo	Sub categorías	Indicadores	Preguntas	Fuentes		Técnicas		Instrumentos		
		Analizar cómo se potencia la descentralización de la atención medica mediante la implementación de un centro de salud sostenible										
Edificación sostenible	CCCS (2012) menciona que este concepto hace referencia a la mejor ejecución de toda la vida útil de una edificación hablando desde la operación, el diseño y la construcción del mismo, lo cual aporta de manera significativa a reducir el impacto ambiental, el consumo de recursos y la pérdida de la biodiversidad que ejerce el sector constructivo, el objetivo general es mejorar el bienestar de los ocupantes y reducir el impacto ambiental.	Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible	Beneficios de la sostenibilidad	Eficiencia energética	¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?	2 médicos especialistas	Material bibliográfico (artículos científicos)	Análisis documental	Entrevista	Ficha de análisis de contenido	Guía de entrevista	
				Confort térmico	¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?							
				Disminución de Contaminantes	¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenible aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?							
		Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible		Características que componen la sostenibilidad	Calidad de Vida	¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?	2 médicos especialistas	Material bibliográfico (artículos científicos)	Análisis documental	Entrevista	Ficha de análisis de contenido	Guía de entrevista
					Vida Útil	¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea influenciada al ser un equipamiento sostenible?						
					Optimización de materiales	¿Como considera usted que se debería optimizar los materiales al proponer un centro de salud sostenible? Y ¿De qué manera?						
		Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible		Materiales y sistemas sostenibles	Materiales ecológicos	¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?	2 médicos especialistas	Material bibliográfico (artículos científicos)	Análisis documental	Entrevista	Ficha de análisis de contenido	Guía de entrevista
					Sistemas energéticos	¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?						
					Diseño bioclimático	¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?						

TÍTULO: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Categoría	Definición de la categoría	Objetivo	Sub categorías	Indicadores	Preguntas	Fuentes		Técnicas		Instrumentos	
		Analizar cómo se potencia la descentralización de la atención médica mediante la implementación de un centro de salud sostenible									
Descentralización del sector salud	Soberón & Martínez (1996) Mencionan que la descentralización se base en la transferencia de la administración pública local de facultades, sus programas y recursos los cuales son dirigidos bajo el mandato del órgano que los traspasa (estado, municipio). En materia de salud esta conecta el accionar público que tiene a cabo la autoridad local, se habla del cuidado de la salud, tratado como la atención media y salud pública	Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención médica del sector	importancia de la descentralización del sector salud	Atención de calidad	¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?	2 médicos especialistas	Material bibliográfico (artículos científicos)	Análisis documental	Entrevista	Ficha de análisis de contenido	Guía de entrevista
				Accesibilidad Médica	¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad médica? Y ¿De qué manera?						
				Mejora de la infraestructura hospitalaria	¿Porque cree usted la descentralización del sector salud aportaría en la mejora de la infraestructura de hospitales? Y ¿Cómo sería posible?						
		Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora	Obstáculos de la descentralización del sector salud	Privatización de la salud	¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención médica? Y ¿De qué manera?	2 médicos especialistas	Material bibliográfico (artículos científicos)	Análisis documental	Entrevista	Ficha de análisis de contenido	Guía de entrevista
				Sectores marginados	¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados sin la descentralización de la atención médica?						
				Déficit de equipamientos	¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización médica? Y ¿De qué manera?						
		Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores	Elementos que causan una descentralización del sector salud	Altas tasas de mortalidad y morbilidad	¿Cree usted que, si existen altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?	2 médicos especialistas	Material bibliográfico (artículos científicos)	Análisis documental	Entrevista	Ficha de análisis de contenido	Guía de entrevista
				Políticas de salud	¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?						
				Insuficiencia sanitaria	¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?						

Anexo D Matriz de consistencia

TITULO: " Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho "					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VI: Equipamiento sustentable	TIPO DE INVESTIGACION: Aplicada	Datos a recolectar: Información de las entrevistas, artículos científicos.
¿Cómo se potencia la descentralización de la atención de salud a través de la implementación de un centro de salud sostenible?	Analizar cómo se potencia la descentralización del sector salud mediante la implementación de un centro de salud sostenible	Potenciará la mejora en la atención médica, acabando con las largas colas, las atenciones tardías, la falta de equipamientos, falta de áreas especializadas y sobre todo brindando un ahorro en el gasto de los recursos de agua y luz, por lo tanto, potenciará considerablemente la descentralización de la atención de salud.		NIVEL DE INVESTIGACION: Descriptivo	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis Específicos		MÉTODO: inductivo, deductivo	
PE1: ¿Para qué determino los beneficios de la sustentabilidad?	OE1: Justificar los beneficios de la sustentabilidad para poder mejorar la habitabilidad del entorno	HE1: La sustentabilidad mejora la habitabilidad en un entorno	VD: Descentralización del sector salud	TECNICA DE RECOLECCION DE INFORMACION: Entrevista y Análisis documental.	Población: Especialistas en arquitectura sustentable y Médicos trabajadores del sector público de salud.
PE2: ¿Cómo identificar las características que componen la sustentabilidad?	OE2: Identificar las características que componen la sustentabilidad para reconocer si un proyecto es sustentable	HE2: Un proyecto sustentable se reconoce a partir de sus características.			
PE3: ¿De qué manera Describo los materiales y sistemas sustentables?	OE3: Describir los materiales y sistemas sustentables para proponerlos en el diseño de una edificación	HE3: Al conocer los materiales y sistemas sustentables se puede proponer en el diseño de una edificación			

PE4: ¿Por qué Determinar la importancia de la descentralización del sector salud?	OE4: Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para generar conciencia en los pobladores del sector	HE4: Los pobladores al conocer lo importante que es descentralizar los sistemas de salud, tomaran conciencia sobre sus derechos.			
PE5: ¿Como identificar los obstáculos de la descentralización del sector salud?	OE5: Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora	HE5: Se pueden proponer medidas de mejora en el sector salud, conociendo los obstáculos que causan la descentralización de esos servicios		INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION: Guía de entrevista y Fichada de análisis de contenido.	Muestra: 2 Arquitectos especialistas, 2 Médicos especialistas y 18 artículos científicos.
PE6: ¿De qué manera Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud?	OE6: Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para poder mejorar la calidad de vida de los pobladores.	HE6: La calidad de vida de los pobladores puede mejorar que si conocieran los elementos que ocasionan una descentralización de estos servicios.			

Anexo C: Guía de entrevista semiestructurada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Entrevistador (E) : Chipana Vásquez Anthony
 Entrevistado (P) :
 Ocupación del entrevistado : Arquitecto
 Fecha : 00/00/2022
 Hora de inicio :
 Hora de finalización :
 Lugar de entrevista :

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 1: Edificación sostenible	
SUBCATEGORÍA 1: Beneficios de la sostenibilidad	
Indicador 1.1: Eficiencia Energética	
E: Se conoce que la eficiencia energética es uno de los objetivos de un equipamiento sostenible, la cual se ve ligada a la implementación de ciertos materiales y sistemas que se implementan para poder retribuir al medio ambiente y al usuario ciertos beneficios. De este modo. <i>¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?</i>	
Indicador 1.2: Confort térmico	
E: El confort térmico en una edificación, se ve influenciado por diversos aspectos como estrategias de diseño, implementación de sistemas que apoyen a mejorar este confort, pero en la implementación de un diseño sostenible este concepto se ve más influenciado como un beneficio del mismo. Por esta razón. <i>¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?</i>	
Indicador 1.3: Disminución de contaminantes	
E: Durante muchos años el sector constructivo se vio inmerso en la contaminación del medio ambiente, esto debido al uso de materiales y técnicas constructivas poco amigables con el ecosistema, pero tras la llegada de los métodos sostenibles se produjo una lucha para contrarrestar el daño causado por las construcciones tradicionales. Debido a ello. <i>¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenibles aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?</i>	
SUBCATEGORÍA 2: Características que componen la sustentabilidad	
Indicador 2.1: Calidad de vida	
E: La habitabilidad en las edificaciones muchas pueden producir una buena o mala calidad de vida, siendo esta atribuida a muchos factores que pueda tener la edificación, pero la implementación de edificaciones sostenibles trae como característica la mejora de la misma para los usuarios de la edificación. De este modo. <i>¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?</i>	
Indicador 2.2: Vida útil	
E: Toda edificación cuenta con una vida útil, desde el proceso de elección de materiales hasta la demolición del edificio, una edificación sostenible, toma en consideración aspectos que	

<p>garanticen un buen desarrollo de vida útil tanto en los materiales como en las técnicas del desarrollo de la misma. De esta manera.</p> <p><i>¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea influenciada al ser un equipamiento sostenible?</i></p>	
Indicador 2.3: Materiales	
<p>E: Los materiales usados en una edificación sostenible tiene mucho protagonismo, debido a que son seleccionados por medio de sus características y funciones al momento de diseñar un equipamiento de este tipo, debido a ello se trata de buscar la manera de potenciar su uso de tal modo de que represente un apoyo en cuanto a la sostenibilidad del proyecto. De tal modo.</p> <p><i>¿Como considera usted que se debería optimizar los materiales al proponer un centro de salud sostenible? Y ¿De qué manera?</i></p>	
SUBCATEGORÍA 3: Materiales y sistemas sustentables	
INDICADOR 3.1: Materiales ecológicos	
<p>E: Los materiales ecológicos son aquellos que tienen un proceso de producción menos o no dañino para el medio ambiente, de tal manera que estos se implementan de manera necesaria en las edificaciones sostenibles con la finalidad de potenciar su desarrollo. De este modo.</p> <p><i>¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?</i></p>	
INDICADOR 3.2: Sistemas energéticos	
<p>E: El desarrollo de edificaciones sostenibles trajo consigo sistemas novedosos que se implementan en la edificación para potenciar aún más su característica sostenible de esta manera busca generar múltiples beneficios para los usuarios de la edificación, además del medio ambiente.</p> <p><i>¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?</i></p>	
INDICADOR 3.3: Diseño bioclimático	
<p>E: Un diseño sostenible puede proporcionar salud y confort, mantenimiento espacios sanos sin contaminación, a su vez aprovechando de máxima manera el contexto donde se emplaza el proyecto.</p> <p><i>¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?</i></p>	

Anexo C: Guía de entrevista semiestructurada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Entrevistador (E) : Chipana Vásquez Anthony
Entrevistado (P) :
Ocupación del entrevistado : Medico
Fecha : 00/00/2022
Hora de inicio :
Hora de finalización :
Lugar de entrevista :

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 4: Importancia de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 4.1: Atención de calidad	
E: La calidad de la atención medica muchas veces se ve afectada debido a factores como la crisis sanitaria, la falta de equipamientos de salud, falta de políticas de salud, etc., estos factores hacen que exista un desequilibrio en la atención médica, dificultando las labores del personal de salud, los cuales no se dan abasto debido a la cantidad de usuarios que deben atender, lo que hace que se vea reflejado en la atención que cada uno recién. Bajo esta premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?	
INDICADOR 4.2: Accesibilidad medica	
E: La accesibilidad medica abre las puertas a nuevas oportunidades a todos los sectores afectados por ella, no solo a nivel de salud si no de bienestar social y económico, debido a ello la descentralización de los servicios médicos imponen cierta importancia para aquellos sectores que no cuentan con tal accesibilidad. Bajo la anterior premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?	
INDICADOR 4.3: Mejora de la infraestructura hospitalaria	
E: Las infraestructuras hospitalarias muchas veces se ven afectadas, ya que no existe muchas veces un interés por las entidades encargadas de mejorarlas, al hacerlo se podría pensar en una mejora como apoyo de descentralización de los servicios de salud. Debido a ello. ¿Porque cree usted que la mejora de las infraestructuras de salud es importante para descentralizar la atención medica?	

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 5: Obstáculos de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 5.1: Privatización de la salud	
<p>E: Al hablar de privatización de los servicios de salud lo entendemos por delegar funciones a otras entidades las cuales en su mayoría son lucrativas, estas entidades se posicionan en un rubro más comercial, ofreciendo los mismos servicios que podría brindar una atención pública, pero de mayor nivel debido al costo que representa. ¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención médica? Y ¿De qué manera?</p>	
INDICADOR 5.2: Sectores Marginados	
<p>E: Al hablar de sector marginados, entendemos que estos se encuentran en abandono por parte de sus autoridades responsables de brindarles una calidad optima de salud, debido que muchas veces es difícil llegar a ellos, ya sea debido a la accesibilidad del lugar, condiciones sociales e incluso culturales. De tal modo se plantea la siguiente pregunta. ¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados por la descentralización de la atención médica?</p>	
INDICADOR 5.2: Déficit de equipamientos	
<p>E: Existen muchos sectores en Perú donde se contemplan déficit de equipamientos, muchos de ellos cuentan con mala infraestructura, falta de personal, medicina e instalaciones inadecuadas para un buen desarrollo. Bajo esta premisa ¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización médica? Y ¿De qué manera?</p>	

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 6: Elementos que causan una descentralización del sector salud	
INDICADOR 6.1: Altas tasas de morbilidad, mortalidad	
<p>E: Al hablar de altas tasas de morbilidad y mortalidad en un sector estaríamos refiriéndonos a sectores donde no existen políticas de salud ni establecimientos de salud que puedan cubrir la necesidad sanitaria de una población, de tal modo que generaría preocupación hacia las autoridades responsables, las cuales tendrían el objetivo de frenar estos acontecimientos. ¿Cree usted que, si existen altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?</p>	
INDICADOR 6.2: Políticas de salud	
<p>E: Las políticas de salud, son implementadas muchas veces por las entidades encargadas del estado las cuales tienen la finalidad de poder orientar a la población sobre la cultura sanitaria, pero muchas veces estas políticas son parte de una estrategia para poder contrarrestar el impacto de la centralización médica, e tal modo que promueva la salud de manera correcta. ¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?</p>	
INDICADOR 6.3: Insuficiencia sanitaria	
<p>E: La insuficiencia sanitaria muchas veces se ve atribuida a factores como la falta de atención médica, medicamentos, equipamientos de salud, lo cual provoca una crisis sanitaria, lo cual genera múltiples problemáticas no solo a nivel sectorial si no también afecto a sectores aledaños los cuales se ven afectados por la situación que genera esta insuficiencia. ¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?</p>	

Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada Realizada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Entrevistador (E) : Chipana Vásquez Anthony Edwin
 Entrevistado (P) : Mg. Arq. Alfredo Mujica Yepez
 Ocupación del entrevistado : Arquitecto especialista en gestión pública y gobernabilidad
 Fecha : 28/09/2022
 Hora de inicio : 8:30 pm
 Hora de finalización : 9:00 pm
 Lugar de entrevista : Plataforma Zoom

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 1: Edificación sostenible	
SUBCATEGORÍA 1: Beneficios de la sostenibilidad	
Indicador 1.1: Eficiencia Energética	
<p>E: Se sabe que la eficiencia energética es uno de los objetivos de un equipamiento sostenible, la cual se ve ligada a la implementación de ciertos materiales y sistemas que se ejecutan para poder retribuir al medio ambiente y al usuario brindando a si ciertos beneficios. De este modo.</p> <p><i>¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?</i></p>	<p>Respuesta: El uso de energía tiene un valor mayor si es no renovable, al diseñar un centro de salud que pueda recibir fuentes de energía no renovable estas van a influir en el costo del proyecto y mantenimiento, además que estas energías contaminan el medio ambiente, por ello se buscan energías que no hagan daño y sean naturales, como la energía solar, eólica y que no generen gastos, por ello se le considera un beneficio debido al aprovechamiento de estos recursos que no vienen de la mano de empresas contaminadoras y prestadoras de servicios.</p>
Indicador 1.2: Confort térmico	
<p>E: El confort térmico en una edificación, se ve influenciado por diversos aspectos como estrategias de diseño, implementación de sistemas que apoyen a mejorar este confort, pero en la implementación de un diseño sostenible este concepto se ve más influenciado como un beneficio del mismo. Por esta razón.</p> <p><i>¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?</i></p>	<p>Respuesta: El confort térmico es el estado de satisfacción cuando la temperatura y la humedad están en índices normales, el objetivo de todo diseño es lograr un confort de temperatura adecuado, y al ser implementados de manera eficiente en un centro salud, obviamente va retribuir de manera positiva a los pacientes, si no existiera un confort térmico adecuado esto puede lograr contribuir a ciertas enfermedades, por lo tanto se debe asegurar este factor ya que al hablar de un centro de salud su implementación es mas importante.</p>
Indicador 1.3: Disminución de contaminantes	
<p>E: Durante muchos años el sector constructivo se vio inmerso en la contaminación del medio ambiente, esto debido al uso de materiales y técnicas constructivas poco amigables con el ecosistema, pero tras la llegada de los métodos sostenibles se produjo una lucha para contrarrestar el daño causado por las construcciones tradicionales. Debido a ello.</p>	<p>Respuesta: Si se usan los materiales y fuentes de energías apropiadas se disminuirán los contaminantes, a esto se le denominan edificios cero, los cuales no generan huella de carbono ni contaminación ambiental, son un beneficio no solo a la salud de los que están dentro de la edificación sino también para los de afuera, por lo tanto, la implementación de estos edificios son un apoyo al medio ambiente.</p>

<p><i>¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenible aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?</i></p>	
<p>SUBCATEGORÍA 2: Características que componen la sostenible</p>	
<p>Indicador 2.1: Calidad de vida</p>	
<p>E: La habitabilidad en las edificaciones muchas pueden producir una buena o mala calidad de vida, siendo esta atribuida a muchos factores que pueda tener la edificación, pero la implementación de edificaciones sostenibles trae como característica la mejora de la misma para los usuarios de la edificación. De este modo.</p> <p><i>¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>Respuesta: Si lo haría ya que mantendrán a los usuarios en un rango de temperatura y humedad adecuado, además de que los materiales con los que el usuario estará en contacto son de naturaleza limpia y no contaminaran lo cual garantizara que no generen enfermedad en las personas, existen materiales que causan buenos estados de animo así como otros que hacen lo contrario, el caso de los metales, el plástico y materiales derivados del petróleo que causan este malestar en su implementación en los edificios modernos.</p>
<p>Indicador 2.2: Vida útil</p>	
<p>E: Toda edificación cuenta con una vida útil, desde el proceso de elección de materiales hasta la demolición del edificio, una edificación sustentable, toma en consideración aspectos que garanticen un buen desarrollo de vida útil tanto en los materiales como en las técnicas del desarrollo de la misma. De esta manera.</p> <p><i>¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea beneficiada al ser un equipamiento sostenible?</i></p>	<p>Respuesta: Los materiales independientemente de su estado tiene un tiempo de duración limitado, aunque esto varía mucho del tipo de la construcción por lo tanto es relativo, pero a veces la obsolescencia en algunos casos se debe por que se van a ampliar las zonas o expandir y se genera una demolición, ahí existe la cuestión de donde llevar este material, pero si se dispone de materiales sostenibles que pueden ser reutilizados como el caso del adobe que se pueden reintegrar incluso a la naturaleza, lo cual los otro materiales no pueden ya que han sido creados industrialmente como el ladrillo, el concreto. Por lo tanto, existen materiales que no tienen la posibilidad de ser reutilizados entonces deberían priorizarse los que si pueden ser reutilizados con el fin de expandir la vida útil de la edificación.</p>
<p>Indicador 2.3: Optimización de Materiales</p>	
<p>E: Los materiales usados en una edificación sostenible tiene mucho protagonismo, debido a que son seleccionados por medio de sus características y funciones al momento de diseñar un equipamiento de este tipo, debido a ello se trata de buscar la manera de potenciar su uso de tal modo de que represente un apoyo en cuanto a la sostenibilidad del proyecto. De tal modo.</p> <p><i>¿Cree usted que sería una ventaja optimizar el uso de materiales en la construcción de un centro de salud sostenible? ¿Por qué? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>Además de la selección rigurosa que implica conocer todo el proceso previo del material, como se obtuvo de la naturaleza, como se transformó, si en ese proceso hubo algún daño al medio ambiente, no debería tomarse en cuenta, el caso del ladrillo por más que sea hecho con materiales naturales para su elaboración se quema a unos grados muy elevados que causan daño al medio ambiente, entonces hay que considerar los materiales más apropiados que tengan una base de contaminación baja, que su proceso de elaboración no haya implicado una huella de carbono elevada.</p>
<p>SUBCATEGORÍA 3: Materiales y sistemas sostenibles</p>	
<p>INDICADOR 3.1: Materiales ecológicos</p>	
<p>E: Los materiales ecológicos son aquellos que tienen un proceso de</p>	<p>Respuesta: Yo recomendaría no utilizar el ladrillo, los metales, y en su lugar reemplazarlos por madera y para</p>

<p>producción menos o no dañino para el medio ambiente, de tal manera que estos se implementan de manera necesaria en las edificaciones sostenibles con la finalidad de potenciar su desarrollo. De este modo.</p> <p><i>¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos y sostenibles en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?</i></p>	<p>preservarlos no usar disolventes en base a petróleo, como el tiner, la laca los barnices que son peligrosos y contaminan al momento de su uso, para ello se podría utilizar el aceite de linaza, en caso del ladrillo se lo puede usar las bloquetas y rellenarlas de tierra o arena y así lograr masa térmica, en vez de usar las pinturas convencionales, usar pinturas sin plomo (ecológicas), en vez del tarrajeo de cemento que genera humedad, se podría reemplazar con el yeso que permite respirar al muro y así evitar la humedad, tratando incluso de crear estructuras de madera en estas edificaciones, por otro lado los metales generar un atrayente del espectro electromagnético por lo tanto su uso en una mayor proporción puede llegar a acumular y atraer las energías electromagnéticas de los artefactos eléctricos que pueden ser utilizados en un centro de salud.</p>
<p>INDICADOR 3.2: Sistemas energéticos</p>	
<p>E: El desarrollo de edificaciones sostenibles trajo consigo sistemas novedosos que se implementan en la edificación para potenciar aún más su característica sustentable de esta manera busca generar múltiples beneficios para los usuarios de la edificación, además del medio ambiente.</p> <p><i>¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?</i></p>	<p>Respuesta: Todos los equipos que requieran de energía eléctrica. La energía eléctrica en Perú no contamina como en otros países que generan mucha contaminación, pero si se tiene acceso a energía solar, se podría considerar la aplicación de paneles solares solo para alimentar la iluminación, también se puede considerar la energía eólica si es que en el contexto del proyecto se puede aprovechar de los vientos implementando así una turbina de viento, si el proyecto se ubica en la costa cerca al mar se podría aprovechar las energías mareomotriz la cual es permanente y constante, golpe de las olas genera energía se podría colocar una turbina que aproveche esa energía. Incluso mismo de los desechos (basura) se puede aprovechar el calor que produce al descomponerse lo cual puede producir energía la cual puede ser transformada dependiendo el lugar y las instalaciones que se den para su aprovechamiento.</p>
<p>INDICADOR 3.3: Diseño bioclimático</p>	
<p>E: Un diseño sostenible puede proporcionar salud y confort, mantenimiento espacios sanos sin contaminación, a su vez aprovechando de máxima manera el contexto donde se emplaza el proyecto. Por lo tanto.</p> <p><i>¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?</i></p>	<p>Respuesta: Afectaría positivamente porque si el diseño es bueno va generar confort, va utilizar materiales limpios, usar energías limpias y trabajara con los elementos naturales que tiene a la mano como el sol, el viento y será positivo de manera que no afectara al entorno. Por otro lado, los usuarios se sentirán en confort de la implementación de estos diseños que aprovechen al máximo la orientación y el contexto donde estará insertado el proyecto de esta manera también apoyando en el ahorro de ciertos recursos.</p>

Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada Realizada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Entrevistador (E) : Chipana Vásquez Anthony Edwin
 Entrevistado (P) : Arq. Harry Cubas Aliaga
 Ocupación del entrevistado : Arquitecto
 Fecha : 29/09/2022
 Hora de inicio : 10:45
 Hora de finalización : 11:20
 Lugar de entrevista : Vía WhatsApp

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 1: Edificación sostenible	
SUBCATEGORÍA 1: Beneficios de la sostenibilidad	
Indicador 1.1: Eficiencia Energética	
<p>E: Se sabe que la eficiencia energética es uno de los objetivos de un equipamiento sostenible, la cual se ve ligada a la implementación de ciertos materiales y sistemas que se ejecutan para poder retribuir al medio ambiente y al usuario brindando a si ciertos beneficios. De este modo.</p> <p><i>¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?</i></p>	<p>Respuesta: Genera un beneficio sostenible en toda la gestión del establecimiento de salud, al ahorrar la energía teniendo una mejor eficiencia energética se pueden producir un ahorro de recursos, por lo tanto, se pueden aprovechar en mejorar el equipamiento de salud.</p>
Indicador 1.2: Confort térmico	
<p>E: El confort térmico en una edificación, se ve influenciado por diversos aspectos como estrategias de diseño, implementación de sistemas que apoyen a mejorar este confort, pero en la implementación de un diseño sostenible este concepto se ve más influenciado como un beneficio del mismo. Por esta razón.</p> <p><i>¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?</i></p>	<p>Respuesta: El confort térmico en un centro de salud es necesario y obligatorio debido a que ayudara en la recuperación de los pacientes, para ello se deberá tener en cuenta la implementación de materiales y sistemas sostenibles que se hagan cargo de esto.</p>
Indicador 1.3: Disminución de contaminantes	
<p>E: Durante muchos años el sector constructivo se vio inmerso en la contaminación del medio ambiente, esto debido al uso de materiales y técnicas constructivas poco amigables con el ecosistema, pero tras la llegada de los métodos sostenibles se produjo una lucha para contrarrestar el daño causado</p>	<p>Respuesta: Si disminuiría los contaminantes debido a que la creación de un edificio sostenible produce menos residuos, se aprovechara en reciclar algunos materiales por lo tanto se disminuye el impacto del sector constructivo.</p>

<p>por las construcciones tradicionales. Debido a ello.</p> <p>¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenible aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?</p>	
<p>SUBCATEGORÍA 2: Características que componen la sostenible</p>	
<p>Indicador 2.1: Calidad de vida</p>	
<p>E: La habitabilidad en las edificaciones muchas pueden producir una buena o mala calidad de vida, siendo esta atribuida a muchos factores que pueda tener la edificación, pero la implementación de edificaciones sostenibles trae como característica la mejora de la misma para los usuarios de la edificación. De este modo.</p> <p>¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?</p>	<p>Respuesta: La implementación de un centro de salud sostenible va a tener un diseño, materiales, elementos sostenibles los cuales van a mejorar la calidad de vida del usuario, de una manera en la que los contaminantes sean reducidos, en la reutilización de los materiales de la edificación, en su costo de mantenimiento, etc.</p>
<p>Indicador 2.2: Vida útil</p>	
<p>E: Toda edificación cuenta con una vida útil, desde el proceso de elección de materiales hasta la demolición del edificio, una edificación sustentable, toma en consideración aspectos que garanticen un buen desarrollo de vida útil tanto en los materiales como en las técnicas del desarrollo de la misma. De esta manera.</p> <p>¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea beneficiada al ser un equipamiento sostenible?</p>	<p>Respuesta: La vida útil de cualquier edificación depende la materialidad, de como se ha diseñado y también dependerá de que no sea obsoleto su funcionalidad, mientras el diseño cumpla su rol de especialidad de confort para cumplir su objetivo en este caso siendo un centro de salud, entonces su vida se alargara, pero muchas veces existen demoliciones cuando el edificio o ciertas áreas ya no cumplen su función y se trata de aprovechar esos espacios para la creación de otras.</p>
<p>Indicador 2.3: Optimización de Materiales</p>	
<p>E: Los materiales usados en una edificación sostenible tiene mucho protagonismo, debido a que son seleccionados por medio de sus características y funciones al momento de diseñar un equipamiento de este tipo, debido a ello se trata de buscar la manera de potenciar su uso de tal modo de que represente un apoyo en cuanto a la sostenibilidad del proyecto. De tal modo.</p> <p>¿Cree usted que sería una ventaja optimizar el uso de materiales en la construcción de un centro de salud sostenible? ¿Por qué? Y ¿De qué manera?</p>	<p>Claro que es una ventaja al hablar de uso de materiales viendo su calidad, su durabilidad, debido a que estos influyen en la vida útil de la edificación tratando de no deteriorarse rápidamente y en algunos casos siendo reutilizados, de modo que puedan ser aprovechados en otras áreas o zonas del centro de salud.</p>
<p>SUBCATEGORÍA 3: Materiales y sistemas sostenibles</p>	
<p>INDICADOR 3.1: Materiales ecológicos</p>	

<p>E: Los materiales ecológicos son aquellos que tienen un proceso de producción menos o no dañino para el medio ambiente, de tal manera que estos se implementan de manera necesaria en las edificaciones sostenibles con la finalidad de potenciar su desarrollo. De este modo.</p> <p><i>¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos y sostenibles en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?</i></p>	<p>Respuesta: Es importante utilizar materiales sostenibles, ya que alargara la vida útil de la edificación, disminuirá la contaminación y potenciara la calidad de vida del usuario en cuanto a los tipos de materiales que pueden ser utilizados estos tendrán que ser estudiados según el lugar del proyecto para así poder saber si son óptimos en su uso de la zona.</p>
<p>INDICADOR 3.2: Sistemas energéticos</p>	
<p>E: El desarrollo de edificaciones sostenibles trajo consigo sistemas novedosos que se implementan en la edificación para potenciar aún más su característica sustentable de esta manera busca generar múltiples beneficios para los usuarios de la edificación, además del medio ambiente.</p> <p><i>¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?</i></p>	<p>Respuesta: Hablamos de equipamientos activos y pasivos que pueden ser implementados en una edificación, en el caso de los elementos activos estos muchas veces pueden ser reemplazados por los activos los cuales aprovechan el entorno para facilitar el aprovechamiento ya sea de energía solar o la eólica.</p>
<p>INDICADOR 3.3: Diseño bioclimático</p>	
<p>E: Un diseño sostenible puede proporcionar salud y confort, mantenimiento espacios sanos sin contaminación, a su vez aprovechando de máxima manera el contexto donde se emplaza el proyecto. Por lo tanto.</p> <p><i>¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?</i></p>	<p>Respuesta: Los elementos bioclimáticos afectan de manera positiva en cuanto al confort térmico y la utilización de un diseño óptimo para poder aprovechar la orientación de la edificación y así generar un ahorro de recursos, por lo tanto, es un beneficio óptimo para el usuario en tema económico, ambiental y de salud.</p>

Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada Realizada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Entrevistador (E) : Chipana Vásquez Anthony Edwin
 Entrevistado (P) : MsC. Arq. Chávez Prado Pedro Nicolás
 Ocupación del entrevistado : Arquitecto
 Fecha : 24/09/2022
 Hora de inicio : 9:30 pm
 Hora de finalización : 9:55 pm
 Lugar de entrevista : Vía Whatsapp

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 1: Edificación sostenible	
SUBCATEGORÍA 1: Beneficios de la sostenibilidad	
Indicador 1.1: Eficiencia Energética	
<p>E: Se sabe que la eficiencia energética es uno de los objetivos de un equipamiento sostenible, la cual se ve ligada a la implementación de ciertos materiales y sistemas que se ejecutan para poder retribuir al medio ambiente y al usuario brindando a si ciertos beneficios. De este modo.</p> <p><i>¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?</i></p>	<p>Respuesta: Genera confort al usuario, el clima interior estaría controlado, tanto en el gasto de la energía como el uso de materiales que ayuden que las instalaciones sean más frescas y la calidad del aire sea mucho mejor.</p>
Indicador 1.2: Confort térmico	
<p>E: El confort térmico en una edificación, se ve influenciado por diversos aspectos como estrategias de diseño, implementación de sistemas que apoyen a mejorar este confort, pero en la implementación de un diseño sostenible este concepto se ve más influenciado como un beneficio del mismo. Por esta razón.</p> <p><i>¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?</i></p>	<p>Respuesta: considero que un perfecto uso del espacio desde su concepción, logrando que cuando esté construido tenga un confort térmico, como la calidad del aire, el ambiente templado, sin mucho calor ni frio es un beneficio para el usuario, siendo la idea general de un centro de salud, es aún mejor, porque en esos ambientes se pasa mucho tiempo en espera.</p>
Indicador 1.3: Disminución de contaminantes	
<p>E: Durante muchos años el sector constructivo se vio inmerso en la contaminación del medio ambiente, esto debido al uso de materiales y técnicas constructivas poco amigables con el ecosistema, pero tras la llegada de los métodos sostenibles se produjo una lucha para contrarrestar el daño causado</p>	<p>Respuesta: Por supuesto que aportara en la disminución de contaminación, al usar materiales y técnicas constructivas amigables para el ecosistema.</p>

<p>por las construcciones tradicionales. Debido a ello.</p> <p>¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenible aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?</p>	
SUBCATEGORÍA 2: Características que componen la sostenible	
Indicador 2.1: Calidad de vida	
<p>E: La habitabilidad en las edificaciones muchas pueden producir una buena o mala calidad de vida, siendo esta atribuida a muchos factores que pueda tener la edificación, pero la implementación de edificaciones sostenibles trae como característica la mejora de la misma para los usuarios de la edificación. De este modo.</p> <p>¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?</p>	<p>Respuesta: Claro que mejora la calidad de vida de los usuarios, respirar aire puro, disfrutar de un confort térmico es sumamente agradable para cualquier usuario y más en un centro de salud, como decía en anterior pregunta es un espacio arquitectónico donde se permanece mucho tiempo, esperando, haciendo colas para la atención. La mejora del confort ambiental es mejorar la calidad de vida.</p>
Indicador 2.2: Vida útil	
<p>E: Toda edificación cuenta con una vida útil, desde el proceso de elección de materiales hasta la demolición del edificio, una edificación sustentable, toma en consideración aspectos que garanticen un buen desarrollo de vida útil tanto en los materiales como en las técnicas del desarrollo de la misma. De esta manera.</p> <p>¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea beneficiada al ser un equipamiento sostenible?</p>	<p>Respuesta: la vida útil de los materiales sostenibles puede ser mayor aun a los convencionales, pero la diferencia es que estos son renovables, no debemos de pensar que los materiales sostenibles son frágiles o de poca duración, son igual de resistentes que los convencionales y si se construye con la calidad debida durará por siempre y un centro de salud, como cualquier edificación arquitectónica será beneficiada.</p>
Indicador 2.3: Optimización de Materiales	
<p>E: Los materiales usados en una edificación sostenible tiene mucho protagonismo, debido a que son seleccionados por medio de sus características y funciones al momento de diseñar un equipamiento de este tipo, debido a ello se trata de buscar la manera de potenciar su uso de tal modo de que represente un apoyo en cuanto a la sostenibilidad del proyecto. De tal modo.</p> <p>¿Cree usted que sería una ventaja optimizar el uso de materiales en la construcción de un centro de salud sostenible? ¿Por qué? Y ¿De qué manera?</p>	<p>SI, Porque estaríamos contribuyendo al cuidado del medio ambiente y a no contaminarlo, además al ser sostenible de alguna manera, perdurará en el tiempo, podrá ser renovable, sin ser un perjuicio para el medio ambiente.</p>
SUBCATEGORÍA 3: Materiales y sistemas sostenibles	
INDICADOR 3.1: Materiales ecológicos	

<p>E: Los materiales ecológicos son aquellos que tienen un proceso de producción menos o no dañino para el medio ambiente, de tal manera que estos se implementan de manera necesaria en las edificaciones sostenibles con la finalidad de potenciar su desarrollo. De este modo.</p> <p><i>¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos y sostenibles en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?</i></p>	<p>Respuesta:</p> <p>Creo que una alternativa real y que se debería de implementar es utilizar ladrillos de plástico reciclado, los gobiernos deberían de limpiar sus playas y botaderos de estos plásticos y transformarlos en ladrillos para construcción, además se puede hacer estructuras de concreto armado que al final es una piedra y hacer los cerramientos de ladrillo de plástico reciclado, inclusive hacer de polywood, que es la madera de plástico para las puertas pisos, estos materiales ya son realidades que se están aplicando en diferentes países.</p>
<p>INDICADOR 3.2: Sistemas energéticos</p>	
<p>E: El desarrollo de edificaciones sostenibles trajo consigo sistemas novedosos que se implementan en la edificación para potenciar aún más su característica sustentable de esta manera busca generar múltiples beneficios para los usuarios de la edificación, además del medio ambiente.</p> <p><i>¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?</i></p>	<p>Respuesta: es importante por el ahorro de energía y la no contaminación, podría ser paneles fotovoltaicos, energía eólica, podría alimentar de energía a todo el centro de salud.</p>
<p>INDICADOR 3.3: Diseño bioclimático</p>	
<p>E: Un diseño sostenible puede proporcionar salud y confort, mantenimiento espacios sanos sin contaminación, a su vez aprovechando de máxima manera el contexto donde se emplaza el proyecto. Por lo tanto.</p> <p><i>¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?</i></p>	<p>Respuesta: afecta positivamente, mejora el ambiente interior que es muy importante en un centro de salud, como explique en anteriores líneas, un buen diseño con una correcta orientación al sol y a los vientos tendrá un clima interior con mucho confort, además de beneficiarse con energías limpias como la voltaica o la eólica, el no gasto de recursos, reutilizando el agua gris para regar jardines y arborizar, que la vegetación ayuda a que el clima este templado y controlar la humedad.</p>

Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada Realizada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Entrevistador (E) : Chipana Vásquez Anthony Edwin
 Entrevistado (P) : Dr Hugo Vásquez
 Ocupación del entrevistado : Médico Especialista
 Fecha : 26/09/2022
 Hora de inicio : 03:46 hrs
 Hora de finalización : 04:30 hrs
 Lugar de entrevista : WhatsApp

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 4: Importancia de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 4.1: Atención de calidad	
E: La calidad de la atención medica muchas veces se ve afectada debido a factores como la crisis sanitaria, la falta de equipamientos de salud, falta de políticas de salud, etc., estos factores hacen que exista un desequilibrio en la atención médica, dificultando las labores del personal de salud, los cuales no se dan abasto debido a la cantidad de usuarios que deben atender, lo que hace que se vea reflejado en la atención que cada uno recién. Bajo esta premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?	La descentralización del sector salud no brindaría una mejora de la atención de calidad del todo, debido a que una calidad de atención significaría que el paciente termine satisfecho de toda la atención médica y esto depende de un conjunto de factores, significa que debe existir buen servicio, tanto en conocimientos, profesionales y ambientes médicos, todo esto hace que exista una calidad optima y descentralizando la atención medica no necesariamente hará que esto funcione.
INDICADOR 4.2: Accesibilidad medica	
E: La accesibilidad medica abre las puertas a nuevas oportunidades a todos los sectores afectados por ella, no solo a nivel de salud si no de bienestar social y económico, debido a ello la descentralización de los servicios médicos imponen cierta importancia para aquellos sectores que no cuentan con tal accesibilidad. Bajo la anterior premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?	Este término hace mención en todo que lo se pueda oponer a que el paciente reciba atención médica y esto tiene que ver con muchos factores, por ejemplo, la distancia que pueda tener el paciente hacia un centro de salud donde pueda atenderse, entonces al descentralizar los servicios de salud tras la implementación de un centro de salud, vamos a apoyar un poco a mejorar esa accesibilidad médica, llevando así mayor facilidad para que el paciente pueda llegar a este, pero de todas maneras la accesibilidad medica siempre estará obstaculizada por diversos factores que muchas veces no son dependientes de la centralización de estos servicios.
INDICADOR 4.3: Mejora de la infraestructura hospitalaria	
	Yo pienso que la descentralización es llevar la atención medica a los lugares donde no

<p>E: Las infraestructuras hospitalarias muchas veces se ven afectadas, ya que no existe muchas veces un interés por las entidades encargadas de mejorarlas, al hacerlo se podría pensar en una mejora como apoyo de descentralización de los servicios de salud. Debido a ello. ¿Cree usted que la mejora de las infraestructuras de salud es importante para descentralizar la atención médica?</p>	<p>llegan, es decir poder llevar un establecimiento de salud a los lugares donde no llegan, entonces la infraestructura es el centro de salud, el equipamiento, el personal médico, todo lo indispensable para la atención médica, entonces bajo mi punto de vista la infraestructura hospitalaria no es un punto importante que aporte a descentralizar la atención médica.</p>
--	--

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 5: Obstáculos de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 5.1: Privatización de la salud	
<p>E: Al hablar de privatización de los servicios de salud lo entendemos por delegar funciones a otras entidades las cuales en su mayoría son lucrativas, estas entidades se posicionan en un rubro más comercial, ofreciendo los mismos servicios que podría brindar una atención pública, pero de mayor nivel debido al costo que representa. ¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención médica? Y ¿De qué manera?</p>	<p>Si el estado deja en manos de terceros la salud pública, al basarnos en la constitución es el estado quien tiene el deber de brindar este servicio a todos, pero en la practica pretender realizar esto es quitar la función del estado, pero no existiría algún tipo de problema debido a que el que puede pagar por una atención medica esta en su derecho de poder pagar por una atención privada y seria lo contrario ya que los recursos que no se gastarían en la población que puede pagar por un servicio, seria usado en la población que no tiene la capacidad adquisitiva para recibir una atención privada, en conclusión no obstaculizaría en cuanto a la descentralización de la atención médica.</p>
INDICADOR 5.2: Sectores Marginados	
<p>E: Al hablar de sector marginados, entendemos que estos se encuentran en abandono por parte de sus autoridades responsables de brindarles una calidad optima de salud, debido que muchas veces es difícil llegar a ellos, ya sea debido a la accesibilidad del lugar, condiciones sociales e incluso culturales. De tal modo se plantea la siguiente pregunta. ¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados por la descentralización de la atención médica?</p>	<p>Esto es cierto ya que si no existe una descentralización definitivamente esta población dejara de recibir esta atención medica y esto se vera reflejado en altos índices de morbilidades, bajas coberturas de inmunizaciones, enfermedades prevalentes que puedan presentarse en la población, enfermedades crónicas, etc. Estas enfermedades se presentarán en un índice alto, por ello es importante la descentralización para poder reducir estos índices.</p>
INDICADOR 5.2: Déficit de equipamientos	
<p>E: Existen muchos sectores en Perú donde se contemplan déficit de equipamientos, muchos de ellos cuentan con mala</p>	<p>Esta pregunta es cierta, si se desea brindar una atención de calidad se debe tener buenos equipamientos de salud, la infraestructura es muy importante para</p>

<p>infraestructura, falta de personal, medicina e instalaciones inadecuadas para un buen desarrollo. Bajo esta premisa</p> <p><i>¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización medica? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>poder descentralizar los servicios de salud, de modo en que tener una buena infraestructura medica haría que los servicios de salud sean adecuados.</p>
---	--

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 6: Elementos que causan una descentralización del sector salud	
INDICADOR 6.1: Altas tasas de morbilidad, mortalidad	
<p>E: Al hablar de altas tasas de morbilidad y mortalidad en un sector estaríamos refiriéndonos a sectores donde no existen políticas de salud ni establecimientos de salud que puedan cubrir la necesidad sanitaria de una población, de tal modo que generaría preocupación hacia las autoridades responsables, las cuales tendrían el objetivo de frenar estos acontecimientos. <i>¿Cree usted que, si existieran altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?</i></p>	<p>Si este fuera el caso, si que apoyaría a la descentralización, de tal modo que lleven la infraestructura adecuada, nuevos y mejores ambientes hospitalarios, puestos de salud alejados donde no llega la atención médica, esto va ir de la mano con una buena implementación médica, personal médico capacitado, equipamiento médico adecuado y todo lo demás concerniente relacionado con la atención médica, para que así puedan combatir estos altos índices de enfermedad y morbilidad. En conclusión, es correcto decir que si aportaría a la descentralización.</p>
INDICADOR 6.2: Políticas de salud	
<p>E: Las políticas de salud, son implementadas muchas veces por las entidades encargadas del estado las cuales tienen la finalidad de poder orientar a la población sobre la cultura sanitaria, pero muchas veces estas políticas son parte de una estrategia para poder contrarrestar el impacto de la centralización médica, de tal modo que promueva la salud de manera correcta. <i>¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?</i></p>	<p>Es cierto que ya existen políticas de salud, pero se podrían agregar una que es importante, que son la implementación de nuevos centros o puestos de salud, con una arquitectura optima diseñada para esta función, de acuerdo a la región y al clima que muchas veces influye bastante, es decir que estas políticas promuevan la construcción de nuevos establecimientos.</p>
INDICADOR 6.3: Insuficiencia sanitaria	
<p>E: La insuficiencia sanitaria muchas veces se ve atribuida a factores como la falta de atención médica, medicamentos y equipamientos de salud, lo cual provoca una crisis sanitaria, lo que genera múltiples problemáticas no solo a nivel micro si no también llegando a un nivel macro, respectivamente dependiendo el lugar donde exista esta insuficiencia, esto puede ser un punto clave para promover de alguna manera la descentralización de los servicios médicos de esta manera: <i>¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>Si es cierto que la insuficiencia sanitaria influye en la descentralización, debido a que esta tiene una serie de condiciones las cuales van desde la falta del personal médico hasta la falta de medicamentos, todo esto puede acarrear la aparición de casos de enfermedades que no puedan ser controladas, como el incremento de casos de anemia, muertes maternas, incrementos de tuberculosis, por ello es importante llevar la descentralización del sector salud para poder reducir estos índices consecuencia de la insuficiencia sanitaria.</p>

Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada Realizada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Entrevistador (E) : Anthony Edwin Chipana Vasquez
 Entrevistado (P) : Lisset Moran
 Ocupación del entrevistado : Enfermera MINSA
 Fecha : 08/11/2022
 Hora de inicio : 18:53 hrs
 Hora de finalización : 21:07 hrs
 Lugar de entrevista : Vía WhatsApp

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 4: Importancia de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 4.1: Atención de calidad	
E: La calidad de la atención medica muchas veces se ve afectada debido a factores como la crisis sanitaria, la falta de equipamientos de salud, falta de políticas de salud, etc., estos factores hacen que exista un desequilibrio en la atención médica, dificultando las labores del personal de salud, los cuales no se dan abasto debido a la cantidad de usuarios que deben atender, lo que hace que se vea reflejado en la atención que cada uno recién. Bajo esta premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?	Si lo considero, debido a que la descentralización permitiría hacer más democrático y eficiente el sistema de salud, para poder permitir un enfoque de calidad y poder brindar así: Liderazgo de gestión, personal idóneo, participación ciudadana y un rediseño de procesos.
INDICADOR 4.2: Accesibilidad medica	
E: La accesibilidad medica abre las puertas a nuevas oportunidades a todos los sectores afectados por ella, no solo a nivel de salud si no de bienestar social y económico, debido a ello la descentralización de los servicios médicos imponen cierta importancia para aquellos sectores que no cuentan con tal accesibilidad. Bajo la anterior premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?	Si lo considero, de modo que esto brindaría mas accesibilidad de manera universal a los servicios de salud, ya que así todas las personas y las comunidades tendrían acceso sin discriminación alguna a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad
INDICADOR 4.3: Mejora de la infraestructura hospitalaria	

<p>E: Las infraestructuras hospitalarias muchas veces se ven afectadas, ya que no existe muchas veces un interés por las entidades encargadas de mejorarlas, al hacerlo se podría pensar en una mejora como apoyo de descentralización de los servicios de salud. Debido a ello. ¿Porque cree usted que la mejora de las infraestructuras de salud es importante para descentralizar la atención medica?</p>	<p>Porque se contaría con procesos de licitaciones y administración de contratos robustos y transparentes. De modo que cuenten con solidos estudios de preinversión para los diseños y una buena supervisión de mecanismo de gobernanza del proyecto, cuando una edificación de salud esta bien planeada, diseñada y ejecutada, el paciente se encuentra mas confortable y esto favorece a su recuperación además de brindar ambientes que hacen más adecuados la prestación de los diferentes tratamientos médicos.</p>
---	--

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 5: Obstáculos de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 5.1: Privatización de la salud	
<p>E: Al hablar de privatización de los servicios de salud lo entendemos por delegar funciones a otras entidades las cuales en su mayoría son lucrativas, estas entidades se posicionan en un rubro más comercial, ofreciendo los mismos servicios que podría brindar una atención pública, pero de mayor nivel debido al costo que representa. ¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención medica? Y ¿De qué manera?</p>	<p>Yo pienso que privatizar la salud en varios sectores si obstaculizaría la atención medica porque hay personas que pueden darse acceso a estos lugares donde la salud esta privatizada, entonces esto haría que los sectores menos afortunados donde no lleguen servicios completos de salud, no tengan una cobertura completa en la atención médica, por ejemplo el SIS que no cubre todo el tratamiento de una atención, entonces aquí entra mucho el tema de los sectores marginados y olvidados donde el sistema de salud público no llega.</p>
INDICADOR 5.2: Sectores Marginados	
<p>E: Al hablar de sector marginados, entendemos que estos se encuentran en abandono por parte de sus autoridades responsables de brindarles una calidad optima de salud, debido que muchas veces es difícil llegar a ellos, ya sea debido a la accesibilidad del lugar, condiciones sociales e incluso culturales. De tal modo se plantea la siguiente pregunta. ¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados por la descentralización de la atención medica?</p>	<p>Como vemos hoy en día los ministros de salud están en constante cambio, y se puede decir que solo son pocos los cuales hacen cambios realmente importantes en el sector salud, ya que solo piensan en beneficiarse ellos mismos, los hospitales que han construido y han sido olvidados, donde solo los construyen y no los hacen funcionar quedando así en el olvido, entonces estos pueblos, sectores, anexos, las personas de bajos recursos las cuales se ven afectadas por esta descentralización del sector salud, si esto se diera el tema de las vacunas hubiera llegado a sectores lejanos rápidamente, ya que existen personas que están muy alejadas de un centro de salud, donde ni siquiera hay personal o medicamentos suficiente como para poder atenderlo de manera correcta.</p>
INDICADOR 5.2: Déficit de equipamientos	

<p>E: Existen muchos sectores en Perú donde se contemplan déficit de equipamientos, muchos de ellos cuentan con mala infraestructura, falta de personal, medicina e instalaciones inadecuadas para un buen desarrollo. Bajo esta premisa</p> <p><i>¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización médica? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>Yo pienso que sí, debido a que no contamos en la mayoría de hospitales con buen equipamiento, y esto se ve reflejado en la atención al paciente, por ejemplo en los pacientes con cáncer de mama presentan una gran tasa de mortalidad, entonces para detectarlos a tiempo se debería implementar con equipamientos donde se puedan detectar a tiempo estas enfermedades, entonces esto aumentaría la atención de los pacientes a ciertas áreas que no podrían darse abasto antes por el déficit de equipamientos. Esto también se ve reflejado a la cantidad de pacientes que se pueden atender en un establecimiento de salud ya que muchas veces al estar un centro de salud saturado las personas evitan ir ya a atenderse por las largas colas, por ende, esto aumenta también los índices de morbilidad.</p>
---	---

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 6: Elementos que causan una descentralización del sector salud	
INDICADOR 6.1: Altas tasas de morbilidad, mortalidad	
<p>E: Al hablar de altas tasas de morbilidad y mortalidad en un sector estaríamos refiriéndonos a sectores donde no existen políticas de salud ni establecimientos de salud que puedan cubrir la necesidad sanitaria de una población, de tal modo que generaría preocupación hacia las autoridades responsables, las cuales tendrían el objetivo de frenar estos acontecimientos. <i>¿Cree usted que, si existieran altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?</i></p>	<p>Pienso que, si por muchos años hoy en día la descentralización está muy lejos pero no imposible, definitivamente estas altas tasas de morbilidad y mortalidad seguirán existiendo, y mas aun en las provincias alejadas del Perú, debido a que la población alejada de esta centralización tiene una diferente cultura tanto en las enfermedades como en su atención médica, dejando de creer así en la atención medica en centros hospitalarios. Y esto se vería de alguna manera impulsado a través de la promoción y prevención el sistema de salud, lo cual disminuiría estas tasas que se ven en la actualidad en diversos lugares del Perú.</p>
INDICADOR 6.2: Políticas de salud	
<p>E: Las políticas de salud, son implementadas muchas veces por las entidades encargadas del estado las cuales tienen la finalidad de poder orientar a la población sobre la cultura sanitaria, pero muchas veces estas políticas son parte de una estrategia para poder contrarrestar el impacto de la centralización médica, de tal modo que promueva la salud de manera correcta. <i>¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?</i></p>	<p>Las políticas de salud que podrían ayudar en la descentralización tienen que estar enfocadas en ayudar a las poblaciones mas necesitadas, o los sectores mas alejados de los centros de salud, así mismo brindar políticas participativas con comunidades alejadas que mantengan costumbres alejadas a la medicina actual, de modo que se les pueda capacitar o dar a conocer sobre las tasas de morbilidad en ciertas enfermedades a las cuales sean más prominentes.</p>
INDICADOR 6.3: Insuficiencia sanitaria	
<p>E: La insuficiencia sanitaria muchas veces se ve atribuida a factores como la falta de atención médica, medicamentos y equipamientos de salud, lo cual provoca una crisis sanitaria, lo que genera múltiples problemáticas no solo a nivel micro si no también llegando a un nivel macro, respectivamente dependiendo el lugar donde exista esta insuficiencia, esto puede ser un punto clave para promover de alguna manera la descentralización de los servicios médicos de esta manera: <i>¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>Yo pienso que sí, solamente viendo como ejemplo el tema de pandemia donde no nos vimos preparados, y a todos dio un giro de 180 grados incluso los hospitales de gran complejidad, sin abastecimiento de recursos, de farmacia y de personal de salud. Lamentablemente el equipamiento actual que tienen los centros de salud no es suficiente ni siquiera actualmente para poder atender una pandemia como la que hemos afrontado hace poco, entonces en definitiva el sector salud aún no se encuentra preparado para esto. En conclusión, si se brinda una descentralización por parte de una insuficiencia sanitaria esto estaría en manos del ministerio de salud</p>

Anexo D: Guía de entrevista semiestructurada Realizada

Título de la Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Entrevistador (E) : Anthony Edwin Chipana Vasquez
 Entrevistado (P) : Soledad Gamarra Chavarri
 Ocupación del entrevistado : Nutricionista MINSA
 Fecha : 03/10/2022
 Hora de inicio : 21:10 hrs
 Hora de finalización : 21:50 hrs
 Lugar de entrevista : Zoom

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 4: Importancia de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 4.1: Atención de calidad	
E: La calidad de la atención medica muchas veces se ve afectada debido a factores como la crisis sanitaria, la falta de equipamientos de salud, falta de políticas de salud, etc., estos factores hacen que exista un desequilibrio en la atención médica, dificultando las labores del personal de salud, los cuales no se dan abasto debido a la cantidad de usuarios que deben atender, lo que hace que se vea reflejado en la atención que cada uno recién. Bajo esta premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?	Si se brindaría una mejor calidad en la atención, la descentralización de la atención salud se viene dando desde hace muchos años desde la implementación de la ley marco de 1998, que define que la descentralización es la transferencia de facultades y competencias del gobierno central con los recursos del estado a las instancias descentralizadas que van desde las regiones hasta los municipios, entonces han tenido procesos que han permitido conocer las necesidades de cada localidad ya sea de una comunidad o un distrito, donde se desarrolla la capacidades de gestión de los servicios de salud, entonces de esta manera se brindaría una mejor calidad de servicio donde no exista un mal trato al paciente, dándole una comodidad adecuada donde exista un ambiente adecuado donde se le brinde toda la atención adecuada.
INDICADOR 4.2: Accesibilidad medica	
E: La accesibilidad medica abre las puertas a nuevas oportunidades a todos los sectores afectados por ella, no solo a nivel de salud si no de bienestar social y económico, debido a ello la descentralización de los servicios médicos imponen cierta importancia para aquellos sectores que no cuentan con tal accesibilidad. Bajo la anterior premisa. ¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?	En este caso la población tendría más acceso a los servicios de salud, para que puedan tener la atención en la promoción, prevención y tratamiento de enfermedades que puedan mejorar su calidad de vida, y es importante también porque esto ayuda a mejorar las capacidades de gestión sanitaria, de esta manera se logran también resultados óptimos en este sentido.
INDICADOR 4.3: Mejora de la infraestructura hospitalaria	

<p>E: Las infraestructuras hospitalarias muchas veces se ven afectadas, ya que no existe muchas veces un interés por las entidades encargadas de mejorarlas, al hacerlo se podría pensar en una mejora como apoyo de descentralización de los servicios de salud. Debido a ello. ¿Porque cree usted que la mejora de las infraestructuras de salud es importante para descentralizar la atención medica?</p>	<p>Es importante ya que se puede dar un servicio de atención con calidad y calidez al usuario, además de que se ampliaría la cobertura de servicios en especialidades, mejora la calidad de los servicios además de que esto promueve la eficiencia en el trabajo, ya que los trabajadores al ver que tienen adecuados ambientes se sentirán satisfechos de hacer bien sus labores al ver que cuenta con ambientes adecuados.</p>
---	---

PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 5: Obstáculos de la descentralización del sector salud	
INDICADOR 5.1: Privatización de la salud	
<p>E: Al hablar de privatización de los servicios de salud lo entendemos por delegar funciones a otras entidades las cuales en su mayoría son lucrativas, estas entidades se posicionan en un rubro más comercial, ofreciendo los mismos servicios que podría brindar una atención pública, pero de mayor nivel debido al costo que representa. ¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención medica? Y ¿De qué manera?</p>	<p>Lo que se busca en cuanto a la descentralización tiene que ver mucho con la oferta y la gestión de los servicios, en el Perú se tienen sistemas de salud publicas fraccionadas, como ESSALUD, MINSA, FAP pero por otro lado también se tiene la parte privada como las clínicas, pero lo que se tiene en cuenta en una descentralización es cantidad de estas entidades que puedan brindar el servicio médico, En conclusión los servicios privatizados de salud no obstaculizan con la descentralización más bien lo mejoran.</p>
INDICADOR 5.2: Sectores Marginados	
<p>E: Al hablar de sector marginados, entendemos que estos se encuentran en abandono por parte de sus autoridades responsables de brindarles una calidad optima de salud, debido que muchas veces es difícil llegar a ellos, ya sea debido a la accesibilidad del lugar, condiciones sociales e incluso culturales. De tal modo se plantea la siguiente pregunta. ¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados por la descentralización de la atención medica?</p>	<p>Estos sectores puedes estar marginados por la poca capacidad de gestión donde no se brinden estos accesos a las zonas más rurales del estado, y esto afecta muchísimo a los usuarios, lo cual traería como consecuencia una baja cobertura de aseguramiento para la protección de salud en poblaciones vulnerables, como mujeres gestantes, y niños menores.</p>
INDICADOR 5.2: Déficit de equipamientos	
<p>E: Existen muchos sectores en Perú donde se contemplan déficit de</p>	<p>Si considero que obstaculiza a la descentralización. Los hospitales cuentan con poca capacidad de renovación de</p>

<p>equipamientos, muchos de ellos cuentan con mala infraestructura, falta de personal, medicina e instalaciones inadecuadas para un buen desarrollo. Bajo esta premisa</p> <p><i>¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización médica? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>infraestructura, lo cual ha llevado a tener instalaciones dañadas y obsoletas, en cuanto a algunos centros de salud, fueron construidos sin normas de diseño, eran menos exigentes, con ambientes tucurizados donde se han recurrido solo a las ampliaciones, esto ha venido trayendo una deficiencia de equipamientos en los hospitales donde se observan equipos obsoletos, inoperativos, un ejemplo concreto sería lo de la época del COVID donde se pudo observar cómo se encuentra nuestro sistema de salud para poder confrontar esta pandemia.</p>
---	--

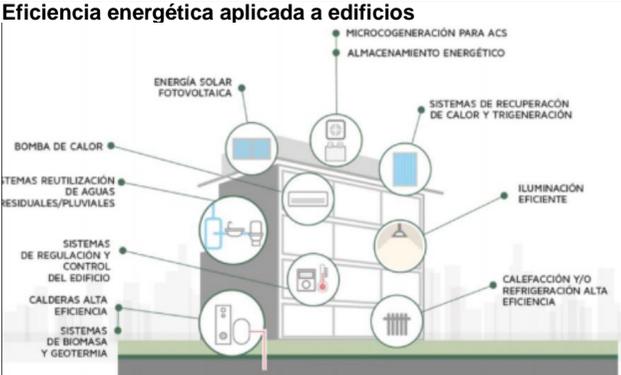
PREGUNTAS	TRANSCRIPCIÓN DE RESPUESTAS
CATEGORÍA 2: Descentralización del sector salud	
SUBCATEGORÍA 6: Elementos que causan una descentralización del sector salud	
INDICADOR 6.1: Altas tasas de morbilidad, mortalidad	
<p>E: Al hablar de altas tasas de morbilidad y mortalidad en un sector estaríamos refiriéndonos a sectores donde no existen políticas de salud ni establecimientos de salud que puedan cubrir la necesidad sanitaria de una población, de tal modo que generaría preocupación hacia las autoridades responsables, las cuales tendrían el objetivo de frenar estos acontecimientos. <i>¿Cree usted que, si existieran altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?</i></p>	<p>Si se mejoraría la descentralización, de manera que si existiera una mejor gestión, sobre todo una gestión participativa con organización de las comunidades donde intervenga el factor social donde se pueda revertir estas altas tasas con una participación comunitaria que pueda mejorar un poco este tema, tanto en la parte pública, privada, con promotores de salud, en conclusión organizar un trabajo en conjunto con las organización para presentar estos altos índices y poder gestionar procesos que puedan apoyar en este tema.</p>
INDICADOR 6.2: Políticas de salud	
<p>E: Las políticas de salud, son implementadas muchas veces por las entidades encargadas del estado las cuales tienen la finalidad de poder orientar a la población sobre la cultura sanitaria, pero muchas veces estas políticas son parte de una estrategia para poder contrarrestar el impacto de la centralización médica, de tal modo que promueva la salud de manera correcta. <i>¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?</i></p>	<p>Tendría que ser una política de salud participativa, comunitaria, empezando con el eje central en la familia y que el sistema de concertación con la población, comunidad y actores sociales elaborar planes de salud para poder presentar todas las problemáticas de salud existentes en una comunidad donde además se presenten propuestas de organización que tengan que ver con temas de la salud.</p>
INDICADOR 6.3: Insuficiencia sanitaria	
<p>E: La insuficiencia sanitaria muchas veces se ve atribuida a factores como la falta de atención médica, medicamentos y equipamientos de salud, lo cual provoca una crisis sanitaria, lo que genera múltiples problemáticas no solo a nivel micro si no también llegando a un nivel macro, respectivamente dependiendo el lugar donde exista esta insuficiencia, esto puede ser un punto clave para promover de alguna manera la descentralización de los servicios médicos de esta manera: <i>¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?</i></p>	<p>Yo pienso que sí, de tal modo que esta se podría considerar para poder contrarrestar la insuficiencia sanitaria no solo a nivel de infraestructura sino también de gestión, lo cual ha dado como resultado problemas en la atención médica de la población durante muchos años hasta la actualidad.</p>

Fuente: Zoom

Anexo E: Ficha de análisis de Contenidos

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO				
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.				
Categoría: Equipamiento sustentable		Subcategoría: Beneficios de la sustentabilidad		Indicador: Eficiencia Energética
Objetivo de Investigación: Justificar los beneficios de la sustentabilidad para poder mejorar la habitabilidad del entorno				
Nombre del Documento				
Autor				
Referencias Bibliográfica				
Palabras claves de búsqueda				
Descripción del aporte al indicador seleccionado				
Conceptos abordados				
Imágenes				

Anexo F: Ficha de análisis de Contenidos Realizadas

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO		
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Equipamiento sostenible	Subcategoría: Beneficios de la sostenibilidad	Indicador: Eficiencia Energética
Objetivo de Investigación: Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible		
Nombre del Documento	Eficiencia Energética y Medio Ambiente / Energy Efficiency Indicators : Fundamentals on Statistics / Comparación de costos de construcción tradicional vs. construcción incluyendo criterios leed: caso edificio estrato	
Autor	Linares (2009) / Oecd/lea. (2014) / Rincón (2011)	
Referencias Bibliográfica	Oecd/lea. (2014). Energy Efficiency Indicators: Fundamentals on Statistics, 387. Retrieved from http://www.iea.org/termsandconditionsuseandcopyright / Rincón, E. (2011). Comparación de costos de construcción tradicional vs. construcción incluyendo criterios leed: caso edificio estrato (Tesis de pregrado, Universidad Pontificia Bolivariana). Recuperado de https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/1839 .	
Palabras claves de búsqueda	Energía, Ambiente, Eficiencia, ahorro	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Rincón (2011) afirma que un edificio sostenible puede alcanzar ahorros en energía eléctrica entre 25 % y 50 %, y un 40 % de ahorro en consumo de agua potable. Estos ahorros representan un aumento en el retorno de la inversión de un 6,6 %, con reducción en los costos de operación de 8 % o 9 %. No obstante, este tipo de edificios puede lograr desde un 40 % a un 50 % de reducción de los costos de operación respecto a los edificios tradicionales.	
Conceptos abordados	Según Oecd/lea (2014) comenta que la eficiencia energética se define como la cualidad que permite realizar más servicios energéticos con la misma entrada de energía, o tener un menor consumo de energía, pero ofreciendo los mismos servicios.	Según Linares (2009). menciona que la eficiencia energética nos permite ahorrar nuestros escasos recursos económicos, pospone el agotamiento de nuestros escasos recursos fósiles (de los que sin embargo depende mayoritariamente nuestro suministro energético) y, por último, parece revelarse como una de las mejores alternativas para reducir las emisiones de CO2
Imágenes	<p>Eficiencia energética aplicada a edificios</p>  <p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Ahorro energético</i>, por EFEverde, 2019 https://efeverde.com/eficiencia-energetica-edificios/.</p>	<p>Beneficios de la eficiencia energética</p>  <p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Eficiencia energética, Qué es y cómo ayuda a ahorrar energía y dinero en el hogar</i>, por RSEPerú, 2018 https://noticias.rse.pe/etiquetado-deeficiencia-energetica-que-es-y-como-te-ayuda-a-ahorrar-energia-y-dinero-en-elhogar/.</p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Categoría: Equipamiento sostenible **Subcategoría:** Beneficios de la sostenibilidad **Indicador:** Confort Térmico

Objetivo de Investigación: Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible

Nombre del Documento CONFORT TÉRMICO en el área social de una vivienda unifamiliar en CUENCA-ECUADOR

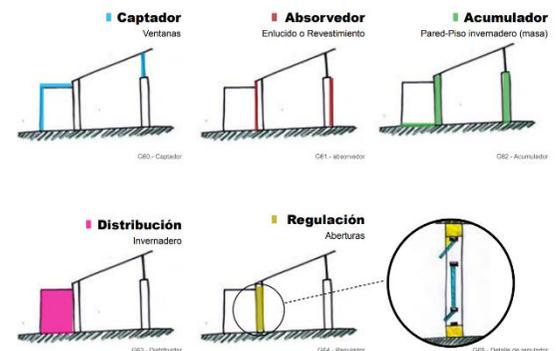
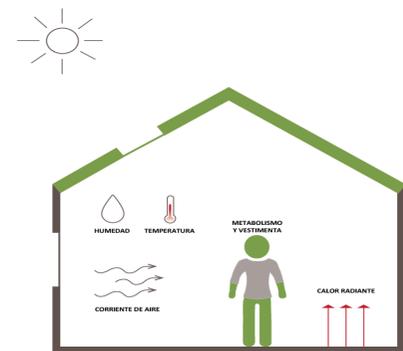
Autor María Paz, Pesántes Moyano 2012

Referencias Bibliográfica Pesántes, M. P. (2012). Confort Térmico en el área social de una vivienda unifamiliar en Cuenca-Ecuador [Universidad de Cuenca]. In Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/393/1/tesis.pdf>

Palabras claves de búsqueda Sostenible, sostenibilidad, confort, temperatura

Descripción del aporte al indicador seleccionado Indica que si se obtienen condiciones térmicas ideales se promueve el ahorro de recursos, esto debido a que se evita el uso de artefactos como calefactores o aires acondicionados, los cuales consumen energía, beneficiando así al medio ambiente y al usuario; por otro lado, la calidad de habitabilidad del usuario se vería potenciada del confort térmico.

Conceptos abordados El confort térmico es la sensación neutra que siente una persona referente a un ambiente o entorno térmico el cual tiene parámetros ambientales de confort como la temperatura del aire, la humedad, la radiación y el movimiento del aire los cuales tienen un valor estimado que interactúan entre si para lograr así el confort térmico. Este tiene como objetivo otorgar parámetros referentes con la finalidad de evaluar las condiciones micro climáticas de un determinado espacio y señalar si estas son adecuadas para el uso de una persona, para esto se necesita de algunos parámetros y factores de confort.

<p>Imágenes</p>	<p>Diseño Solar para la obtención de un confort térmico</p> <p align="center">DISEÑO SOLAR</p>  <p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Diseño solar</i>, por M. Paz & P. Moyano ,2012, Confort térmico en el área social de una vivienda unifamiliar en Cuenca-Ecuador</p>	<p>Elementos del confort térmico</p>  <p><i>Nota.</i> Como interactúan los diferentes elementos del confort térmico. Adaptado de Una condición esencial para diseñar edificios nZEB, por ZEROCONSULTING https://www.zeroconsulting.com/es/seguinto-y-verificacion/estudio-conforttermico.</p>
------------------------	--	--

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Categoría: Equipamiento sostenible **Subcategoría:** Beneficios de la sostenibilidad **Indicador:** Disminución de contaminantes

Objetivo de Investigación: Justificar los beneficios de la sostenibilidad para aprovecharlos en un centro de salud sostenible

Nombre del Documento: El Diseño Sustentable como Herramienta para el Desarrollo de la Arquitectura y Edificación en México

Autor: Hernández (2008)

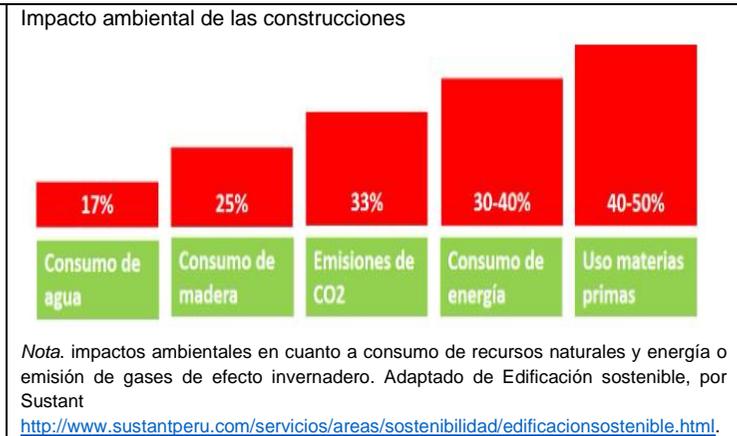
Referencias Bibliográfica: Hernández Moreno, S. (2008). El Diseño Sustentable como Herramienta para el Desarrollo de la Arquitectura y Edificación en México. Acta Universitaria, 18(2), 18–23. <https://doi.org/10.15174/au.2008.143>

Palabras claves de búsqueda: Contaminación, materiales, ciclo de vida, impacto ambiental, diseño.

Descripción del aporte al indicador seleccionado: Menciona que para poder frenar y aportar con la disminución de contaminantes se debe tener en consideración el diseño y el análisis del ciclo de vida de los materiales usados en un proyecto sostenible, esto con base en beneficio a la disminución de contaminantes.

Conceptos abordados: El diseño sostenible se centra principalmente en prevenir la contaminación y disminuir el impacto ambiental causado por todos aquellos productos de la arquitectura. Cada uno de estos principios del diseño sustentable generan a su vez varias estrategias a tomar en cuenta para los procesos de diseño, construcción, uso y mantenimiento del edificio; y estas estrategias permiten a su vez la propuesta y generación de métodos para reducir el impacto ambiental por parte de arquitectos y urbanistas.

Imágenes



FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO		
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Equipamiento sostenible	Subcategoría: Características que componen la sostenibilidad	Indicador: Calidad de vida
Objetivo de Investigación: Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible		
Nombre del Documento	Calidad de vida y sustentabilidad: una nueva ciudadanía/ Retomando fundamentos y paradigmas para el tránsito de la crisis ambiental hacia sociedades sustentables. Sociedad y Ambiente	
Autor	Pedro César Cantú-Martínez 2015 / Paniagua, C. y Gómez, P. (2016).	
Referencias Bibliográfica	Paniagua, C. y Gómez, P. (2016). Retomando fundamentos y paradigmas para el tránsito de la crisis ambiental hacia sociedades sustentables. Sociedad y Ambiente, 10, 113-131	
Palabras claves de búsqueda	Calidad, Vida, satisfacción, bienestar	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Paniagua & Gómez (2016) los edificios sostenibles presentan una incidencia significativa en términos de contaminación e impacto financiero en comparación con los edificios tradicionales; favoreciendo, así, la calidad de vida de las generaciones futuras y el desarrollo activo de la sostenibilidad empresarial en las organizaciones.	
Conceptos abordados	Cantú (2015) comenta que el desarrollo sostenible es la vía para mejorar exponencialmente de manera equitativa nuestra calidad de vida, mediante pautas de protección, preservación y conservación del ambiente y los recursos no renovables, de manera que se garanticen los intereses de futuras generaciones, como las del presente.	Cantú (2015) indica que la calidad de vida evalúa aspectos como la satisfacción con la vida, el bienestar subjetivo, la cuantificación de bienes materiales, el estado de salud-enfermedad y las condiciones de vida, entre muchas otras. Es decir que se trata de un enunciado de carácter multidisciplinario.
Imágenes	<p>Calidad de vida como eje principal de la sostenibilidad</p> <p style="text-align: center;">Bienestar socio-cultural - económico (y equidad)</p> <p><i>Nota.</i> Triangulo del desarrollo sostenible. Adaptado de <i>Desarrollo sostenible</i>, por J. Loayza, 2009, Universidad mayor de San Marcos https://slideplayer.es/slide/1027213/.</p>	<p>Aspectos fundamentales de la calidad de vida</p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO	
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.	
Categoría: Equipamiento sostenible	Subcategoría: Características que componen la sostenibilidad
Indicador: vida Útil	
Objetivo de Investigación: Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible	
Nombre del Documento	Propuesta de criterios de sostenibilidad para edificios multifamiliares a nivel de certificación EDGE y sus beneficios en su vida útil (obra, operación y mantenimiento) frente a una edificación tradicional. Caso: edificio en el distrito de Santa Anita – Lima/ El Diseño Sustentable como Herramienta para el Desarrollo de la Arquitectura y Edificación en México
Autor	Lecca Díaz, Gerald Kevin; Prado Canahuire, Luis Alberto (2019) / Silverio Hernández Moreno (2008)
Referencias Bibliográfica	Lecca, G. K., & Prado, L. A. (2019). Propuesta de criterios de sostenibilidad para edificios multifamiliares a nivel de certificación EDGE y sus beneficios en su vida útil (obra, operación y mantenimiento) frente a una edificación tradicional. Caso: edificio en el distrito de Santa Anita - L [Universidad de Peruana de Ciencias Aplicadas]. In Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. https://doi.org/10.19083/tesis/625743 /Hernández Moreno, S. (2008). El Diseño Sustentable como Herramienta para el Desarrollo de la Arquitectura y Edificación en México. Acta Universitaria, 18(2), 18–23. https://doi.org/10.15174/au.2008.143
Palabras claves de búsqueda	Energía, Ambiente, Eficiencia
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Hernández (2008). En cada etapa del proceso de creación del Diseño, se encuentra una o varias fases del ciclo de vida de los edificios; por lo que es importante al momento de diseñar un edificio o cualquier proyecto de arquitectura, realizar un Plan de diseño sustentable detallado que ayude a ejecutar las actividades correspondientes al diseño y construcción del edificio de la mejor forma, para que el edificio cause el menor impacto al ambiente, desde adentro del edificio, hacia fuera y, en cada fase del ciclo de vida del mismo
Conceptos abordados	Lecca & Prado (2019) Cuando nos referimos a la vida útil de una edificación estamos hablando acerca de las etapas que atraviesa durante todo el desarrollo de una edificación, desde el inicio del proyecto hasta la venta.
Imágenes	<p>Vida útil de un proyecto</p> <p style="text-align: center;">Vida del proyecto</p> <p>Nota. Adaptado de Vida del proyecto, por G. Lecca & L. Prado, 2019, Universidad de Ciencias Aplicadas.</p>
	<p>Ciclo de vida de los edificios y su relación con el proceso de diseño</p> <p>Nota. Todos los procesos por los que pasa una construcción. Adaptado de "El Diseño Sustentable como Herramienta para el Desarrollo de la Arquitectura y Edificación en México" (p.19), por S. Hernández, 2008, Acta Universitaria, 2(18).</p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Categoría: Equipamiento sostenible **Subcategoría:** Características que componen la sostenibilidad **Indicador:** optimización de materiales

Objetivo de Investigación: Identificar las características que componen la sostenibilidad para determinar las ventajas de un centro de salud sostenible

Nombre del Documento "ANÁLISIS FORMAL PARA LA SELECCIÓN DE MATERIALES Y OPTIMIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE CONFORT Y HABITABILIDAD EN ESPACIOS INTERIORES."

Autor ANA MARIA BERNAL 2016

Referencias Bibliográfica Bernal, A. M. (2016). Análisis formal para la selección de materiales y optimización de las condiciones de confort y habitabilidad en espacios interiores [Universidad piloto de Colombia]. In instname:Universidad Piloto de Colombia. <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/3247>

Palabras claves de búsqueda Optimización. Materialidad, características, tipología

Descripción del aporte al indicador seleccionado Bernal (2016) comenta que al saber la cualidad de los materiales en diferentes aplicaciones puede llevar a optimizar sus elecciones siendo así mas acertadas tomando en cuenta el confort térmico y la innovación, conocer las cualidades apertura la posibilidad de aplicar los materiales en otras áreas para usarlas al interiorismo.

Conceptos abordados Bernal (2016) El uso de un material en la arquitectura está dado por sus características, por las necesidades y tipología del edificio, el clima, el lugar donde se construye y la durabilidad. Así la selección de los materiales se debe hacer teniendo en cuenta las particularidades de cada proyecto, como el sistema constructivo, la ubicación, la climatología de la zona o el programa del edificio. Conocer la idoneidad de los materiales para las diferentes aplicaciones puede llevar a tomar decisiones sobre la selección de los materiales, más acertadas desde el punto de vista de confort, y también más innovadoras. El conocimiento de las propiedades de los materiales, abre la posibilidad de aplicación de materiales usados en otras áreas para aplicarlas al interiorismo.

Imágenes	Propiedad de los materiales <p>El diagrama muestra tres columnas de propiedades de los materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Térmicas: CONDUCTIVIDAD TÉRMICA, AISLAMIENTO TÉRMICO, EFECTOS DE LA HUMEDAD, DENSIDAD, INERCIA TÉRMICA, CALOR ESPECÍFICO. Lumínica: FACTOR DE REFLEXIÓN DE LUZ. Acústica: COEFICIENTE DE ABSORCIÓN DEL SONIDO, AISLAMIENTO. 	Pared revestida de corcho como aislante acustico <p>La imagen muestra una pared con una sección de corcho natural (material granular marrón) y una sección de ladrillos de color naranja con juntas de mortero.</p>
	Nota. Adaptado de <i>Ponderación de propiedades de los materiales</i> , por A. Bernal, 2016, Análisis formal para la selección de materiales y optimización de las condiciones de confort y habitabilidad en espacios interiores, Universidad piloto de Colombia	Nota. Adaptado de <i>Ponderación de propiedades de los materiales</i> , por A. Bernal, 2016, Análisis formal para la selección de materiales y optimización de las condiciones de confort y habitabilidad en espacios interiores, Universidad piloto de Colombia

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO		
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Equipamiento sostenible	Subcategoría: Materiales y sistemas sostenibles	Indicador: Materiales ecológicos
Objetivo de Investigación: Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible		
Nombre del Documento	Materiales ecológicos estrategias, alcance y aplicación de los materiales ecológicos como generadores de hábitats urbanos sostenibles	
Autor	Borsani, Maria Silvia 2011	
Referencias Bibliográfica	Borsani, M. S. (2011). MATERIALES ECOLOGICOS: estrategias, alcance y aplicación de los materiales ecológicos como generadores de hábitats urbanos sostenibles. Arquitectura Y Sostenibilidad: Herramientas de Diseño y Tecnicas de Control Medioambiental, 30.	
Palabras claves de búsqueda	Materiales, contaminación, ecológico, sostenible.	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Para poder utilizar un material al momento de construir una edificación sostenible, se tiene que conocer todo el ciclo de vida de estos, los cuales determinaran tanto su origen como el fin del mismo, donde se puede observar características únicas del material el cual define su correcta utilización e instalación en la edificación que se propone a construir.	
Conceptos abordados	Los materiales ecológicos en resumen serían los materiales con un impacto ambiental bajo y materiales que contribuyen con el diseño sostenible en una edificación, en caso de los de menor impacto ambiental se encuentran los: materiales sustraídos de manera sostenible, La madera certificada, materiales mínimamente procesados, materiales con poca energía incorporada, materiales producidos con energías de fuentes renovables, los materiales locales y los no contaminantes. Por otro lado, los que aportan al diseño sostenible serian: Los materiales que promueven la salud de un sitio hidrológico, los que retienen carbono, el consumo de energía y de agua en la operación de la obra, así reduciendo el efecto de isla de calor urbana.	
Imágenes	<p>Ciclo de Vida de los materiales</p> <p><i>Nota. Adaptado de Fases del ciclo de vida de un material, por M. Borsani, Materiales ecológicos estrategias, alcance y aplicación de los materiales ecológicos como generadores de hábitats urbanos sostenibles, 2011, Master arquitectura y sostenibilidad.</i></p>	<p>Materiales tradicionales y su alternativa ecológica</p> <p><i>Nota. Adaptado de Materiales ecológicos para la construcción, por Vertikal, 2020 https://www.facebook.com/VertikalSD/photos/a.192263504611038/906151023222279/.</i></p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Equipamiento sostenible	Subcategoría: Materiales y sistemas sostenibles	Indicador: Sistemas energéticos
Objetivo de Investigación: Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible		
Nombre del Documento	Desarrollo sostenible en edificaciones	
Autor	Germán Alfonso Osma pinto y Gabriel Ordóñez Plata 2010	
Referencias Bibliográfica	Osma, G. A., & Ordóñez, G. (2010). Desarrollo sostenible en edificaciones. Revista UIS Ingenierías, 9(1), 103–121.	
Palabras claves de búsqueda	Tecnología, sistemas, energía, renovables, ambiental.	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Existen varias tecnologías que permiten disminuir el impacto ambiental, debido a que consumen menos recursos o energía y logran una reutilización continua de tal modo que sea mínimo su consumo externo. Para que esto se logre, se debe usar tecnologías limpias que mejoren los procesos de modo que utilicen menos energía, agua y materia prima de tal modo que reduzcan la producción de desperdicios y reducir así la contaminación.	
Conceptos abordados	Al hablar de sistemas energéticos en una edificación sostenible, nos referimos a aquellos sistemas que permiten ahorrar las principales fuentes de energías en una edificación, por ejemplo: generar energía eléctrica con energía solar fotovoltaica, generar estrategias de iluminación natural, el aprovechamiento de aguas grises mediante sus tratamiento, los green roof o techos verdes, etc	

Imágenes

Sistemas energéticos en una edificación

Automatización de Procesos (3)
Energías Renovables (5)
Gestión de la Energía (1)
Dispositivos de Bajo Consumo (2)
Servicios Industriales (4)

En promedio, un edificio gasta un **20%** más de la energía que necesita.
1-2% mejoras en el gasto energético cambiando hábitos de consumo.
Ahorros de hasta 20% automatizando procesos energéticos.
Ahorros de hasta 10% utilizando herramientas de monitoreo.
Ahorros de hasta 30% al gestionar integralmente su energía.

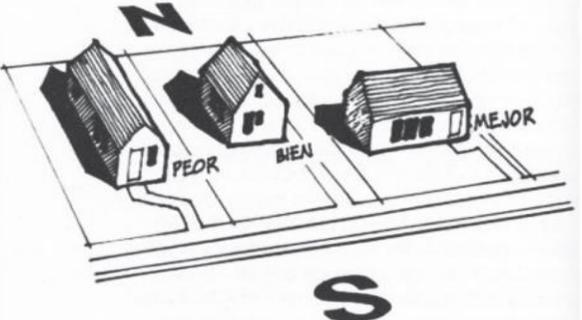
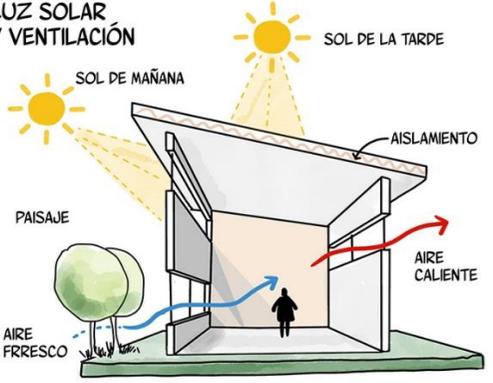
Nota. Adaptado de *Más del 70% del consumo eléctrico pertenece a la construcción de edificios*, por Diario Sustentable <https://www.dariosustentable.com/2014/10/mas-del-70-del-consumo-electrico-pertenece-la-construccion-de-edificios/>.

Sistemas de las construcciones sostenibles

Techos verdes
Sistema de reciclaje de aguas
Paneles solares
Paredes verdes
Ventanales para iluminación natural

Nota. Adaptado de *Características que constituyen un edificio sostenible*, por Lugon, 2021, <https://lugon.com.mx/2021/05/la-construccion-sostenible-nosmuestra-el-futuro/>.

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Equipamiento sostenible	Subcategoría: Materiales y sistemas sostenibles	
Indicador: Diseño bioclimático		
Objetivo de Investigación: Describir los materiales y sistemas sostenibles para proponerlos en el diseño de un centro de salud sostenible		
Nombre del Documento	Arquitectura Bioclimática como parte fundamental para el ahorro de energía en edificaciones	
Autor	Moisés Roberto Guerra Menjívar 2013	
Referencias Bibliográfica	Guerra, M. R. (2013). Arquitectura Bioclimática como parte fundamental para el ahorro de energía en edificaciones. Revista Semestral de Ingeniería e Innovación de La Facultad de Ingeniería, Universidad Don Bosco., 5, 123–133. http://rd.udb.edu.sv:8080/jspui/bitstream/11715/548/1/arquitectura_bioclimatica.pdf	
Palabras claves de búsqueda	Diseño bioclimático, térmico, ventilación, estrategias.	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Menciona que para poder cumplir con los objetivos del diseño bioclimático se debe tomar en cuenta ciertos factores como: la adaptación a la temperatura, la orientación del edificio, el efecto invernadero, el aislamiento térmico y la ventilación cruzada. Por otro lado, se debe transformar exclusivamente el diseño y los elementos arquitectónicos, sin la necesidad de utilizar sistemas mecánicos que serian netamente elementos de apoyo	
Conceptos abordados	El diseño bioclimático se encarga de aprovechar los elementos térmicos de transmisión, para así poder mejorar las condiciones de confort del lugar, lo cual permite que mediante una buena implementación se consiga un máximo bienestar, desarrollando así un costo reducido de energía y un bajo impacto ambiental. La arquitectura bioclimática se toma en consideración como un primer punto a ser implementado en una edificación como fuente de ahorro energético, aplicando para ello estrategias pasivas y envolventes a las edificaciones.	
Imágenes	<p align="center">Orientación adecuada de una edificación</p>  <p><i>Nota.</i> Adaptado de "Arquitectura Bioclimática como parte fundamental para el ahorro de energía en edificaciones" (p.125), por M. Guerra, 2013, Ing-Innovación, 3(5).</p>	<p align="center">Técnicas del diseño bioclimático</p>  <p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Arquitectura bioclimática: conceptos y técnicas</i>, por B, Sánchez, EcoHabitar, https://ecohabitar.org/arquitectura-bioclimatica-conceptos-y-tecnicas/.</p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO		
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Descentralización del sector salud	Subcategoría: importancia de la descentralización del sector salud	Indicador: Atención de Calidad
Objetivo de Investigación: Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención medica del sector		
Nombre del Documento	IDENTIFYING HEALTH CARE QUALITY ATTRIBUTES	
Autor	Roshnee r. Ramsaran-Fowdar 2005	
Referencias Bibliográfica	Ramsaran, R. R. (2005). Identifying health care quality attributes. Journal of Health and Human Services Administration, 27(4), 428–443.	
Palabras claves de búsqueda	Calidad, Salud, Servicio, Atención	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Menciona que la seguridad es la base sobre la cual los aspectos de la atención de calidad se desarrollan, como son: la efectividad, enfoque en el paciente, oportunidad, eficiencia y equitatividad están contruidos.	
Conceptos abordados	menciona atributos que describen la atención de calidad en el sector salud como son: tangibilidad (facilidades físicas, equipo y presencia de personal), confiabilidad, capacidad de respuesta, garantía, empatía, presencia de servicios de salud clave y profesionalismo. Además, considera que para lograr una atención de calidad se debe: administrar encuestas de satisfacción de pacientes en función de los atributos descritos, mejorar el nivel de servicio donde se necesite y administrar las expectativas en relación a la calidad de servicio.	
Imágenes	<p>Estructura de la triada de trabajo de calidad</p>  <p style="text-align: center;">Nota. Adaptado de <i>Creando una cultura de calidad hospitalaria</i>, por A. Rodríguez, 2013, MEDWAVE https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5810.html</p>	<p>Pacientes satisfechos por una atención de calidad adecuada</p>  <p style="text-align: center;">Nota. Adaptado de <i>Satisfacción del paciente: Qué es y cómo mejorarla</i>, por Question Pro https://www.questionpro.com/blog/es/satisfaccion-del-paciente/.</p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Descentralización del sector salud	Subcategoría: importancia de la descentralización del sector salud	Indicador: Accesibilidad medica
Objetivo de Investigación: Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención medica del sector		
Nombre del Documento	Inequalities in access to healthcare / Socioeconomic status and access to healthcare: Interrelated	
Autor	Baeten R., Spasova S., Vanhercke B. (2018) / Jones D., Oloruntoba O. y Lee M. (2020)	
Referencias Bibliográfica	Baeten, R., Spasova, S., & Vanhercke, B. (2018). Inequalities in access to 126 healthcare (Issue November). The European Social Policy Network (ESPN). https://doi.org/10.2767/371408 © / McMaughan, D. J., Oloruntoba, O., & Smith, M. L. (2020). Socioeconomic Status and Access to Healthcare: Interrelated Drivers for Healthy Aging. <i>Frontiers in Public Health</i> , 8(June), 1–9. https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00231	
Palabras claves de búsqueda	Accesibilidad, dificultades, salud, servicios, pobreza	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	El estatus socioeconómico está vinculado al acceso a los servicios de salud entre los adultos mayores. La pobreza de calidad de vida relacionada a salud está fuertemente relacionada con menor estatus socioeconómico en los Estados Unidos, lo cual se debe posiblemente al limitado acceso a los servicios de salud de los adultos mayores.	
Conceptos abordados	Baeten et.al (2018) describen que en algunos países hay problemas significantes debido a la falta de fondos, el diseño y funcionamiento del sistema de salud, lo que lleva a necesidades insatisfechas en dichos servicios. Lo que resulta en que, incluso personas legalmente cubiertas por el sistema de salud no puedan cubrir sus necesidades debido a los costos, tiempos de espera y distancias de viaje.	
Imágenes	<p align="center">Centros de salud alejados y de difícil acceso</p> 	<p align="center">Acceso de atención médica a zonas alejadas.</p> 
	<p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Agua Blanca</i>, por Diresa Huánuco, 2014 http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/cadenadefrio.html.</p>	<p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Niños bolivianos con Chagas reciben atención médica</i>, por ELMUNDO, 2015 https://www.elmundo.es/salud/2015/07/13/55a2740346163f73088b4572.html.</p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Descentralización del sector salud	Subcategoría: importancia de la descentralización del sector salud	Indicador: Mejora de la infraestructura hospitalaria
Objetivo de Investigación: Determinar la importancia de la descentralización del sector salud para mejorar el acceso a la atención medica del sector		
Nombre del Documento	Infraestructure - The key to healthcare improvement	
Autor	Linda Luxon	
Referencias Bibliográfica	Luxon, L. (2015). Infraestructure – the key to healthcare improvement. <i>Future Hospital Journal</i> , 2(1), 4–7. https://doi.org/10.7861/futurehosp.15.002	
Palabras claves de búsqueda	Infraestructura, entorno, servicios	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Benjamin Dehe y David Bamford (2017) explican que el diseño de la infraestructura de las facilidades de servicios de salud impacta en el rendimiento del personal, la salud de los pacientes y la seguridad de los usuarios, siendo de vital importancia.	
Conceptos abordados	Al respecto Luxon (2015) menciona que la infraestructura incluye el entorno construido y elementos de apoyo: equipamiento, acceso, tecnología de la información (TI), sistemas de procesos, iniciativas de sostenibilidad y personal. En general estos factores deben permitir a los pacientes moverse sin problemas, con su privacidad y dignidad mantenidas en todo momento, desde la derivación a través de hospitales locales a centros terciarios especializados y alta a la atención adecuada (domicilio, asilo, hospitales comunitarios con cuidados intermedios), cualquiera que sea la edad, trastorno o circunstancias sociales del paciente.	
Imágenes	<p>Mala infraestructura hospitalaria</p>  <p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>El 97% de centros de salud tiene capacidad instalada inadecuada</i>, por Expreso, 2021 https://www.expreso.com.pe/actualidad/el-97-de-centros-de-salud-tiene-capacidad-instalada-inadecuada/</p>	<p>Correcta infraestructura hospitalaria</p>  <p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Concepto isométrico de estructura hospitalaria</i>, por DreamsTime https://es.dreamstime.com/concepto-isom%C3%A9trico-de-estructura-hospitalaria-dise%C3%B1o-infograf%C3%ADas-isom%C3%A9tricas-hospitalarias-con-personal-enfermer%C3%ADa-iconos-image210679546.</p>

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Categoría: Descentralización del sector salud **Subcategoría:** importancia de la descentralización del sector salud **Indicador:** Privatización de la salud

Objetivo de Investigación: Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora

Nombre del Documento Privatization processes in health care in Europe—a move in the right direction, a 'trendy' option, or a step back? / ¿La Salud en el Perú está privatizada?

Autor Tit Albreht 2009 / Juan Rodriguez Abad 2021

Referencias Bibliográfica Rodriguez, J. (15 de octubre del 2021). ¿La Salud en el Perú está privatizada?. Conexión Essan: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/la-salud-en-el-peru-esta-privatizada>.

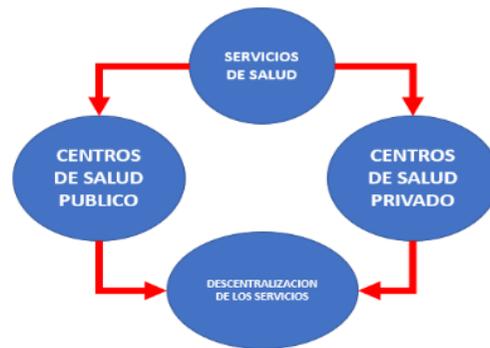
Palabras claves de búsqueda Privado, salud, sector, demanda

Descripción del aporte al indicador seleccionado Rodriguez (2021) Menciona que la demanda atendida por el sector público es la principal debido a la encuesta nacional de hogares del INEI, la cual muestra claramente que los porcentajes de atención pública son mayores que los privados, además indica que en términos de privatización de salud se encuentran las clínicas, las farmacéuticas, boticas de barrio, profesionales independientes e incluso los mismos ciudadanos, los cuales generan grados de participación privada del sistema de salud, en conclusión la descentralización del sector salud se ve favorecida a favor de todos estos elementos de los cuales cada ciudadano es libre de elegir.

Conceptos abordados Tit Albreht (2009). considera que los riesgos más importantes relacionados a la privatización del sistema de salud incluyen: retos a la equidad al incluir los gastos personales en lugar de los públicos, retos en la transparencia si los proveedores privados son favorecidos solo por su efectivo uso de recursos, pero no de resultados y el desarrollo de un diferente sistema de salud disponible solo para aquellos con mayor poder de pago.

Imágenes

Estructura de los servicios de salud frente a la descentralización



Elaboración propia

Personas marchan en contra de privatizar los servicios públicos



Nota. Adaptado de *Privatización de la salud*, por CCNews, 2018 <https://news.culturacolectiva.com/mexico/privatizacion-de-la-salud-en-mexico/>.

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO																				
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.																				
Categoría: Descentralización del sector salud	Subcategoría: importancia de la descentralización del sector salud	Indicador: Sectores Marginados																		
Objetivo de Investigación: Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora																				
Nombre del Documento	COBERTURA DE SEGUROS DE SALUD EN RELACIÓN CON EL USO DE SERVICIOS MÉDICOS, CONDICIONES DE VIDA Y PERCEPCIÓN DE LA SALUD EN LIMA, PERÚ																			
Autor	Risof Solís; Sixto E. Sánchez; Miguel Carrión; Elga Samatelo; Rosario Rodríguez-Zubiate; Margarita Rodríguez. (2009)																			
Referencias Bibliográfica	Solís, R., Sánchez, S. E., Carrión, M., Samatelo, E., Rodríguez, R., & Rodríguez, M. (2009). Cobertura De Seguros De Salud En Relación Con El Uso De Servicios Médicos, Condiciones De Vida Y Percepción De La Salud En Lima, Perú Coverage of Health Insurance in Relation With Medical Services Use, Living Conditions and Perceived Health in Lima, Peru. <i>Rev Peru Med Exp Salud Publica</i> , 26(2), 136–144.																			
Palabras claves de búsqueda	Pobres, Marginado, atención médica, población, desigualdad																			
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Una de las principales razones de la centralización de los servicios médicos, es la desigualdad social laboral, lo cual limita el acceso a los sistemas de salud, pues debido a ello enfoca su prestación de servicios de salud a la población asalariada formal, concentrándose en lima, las principales ciudades del país y en los sectores de ingresos medios y altos; por otro lado los sectores más pobres o marginados son los que tiene más desempleo e informalidad, lo cual lleva a irregularidades en su contratación que limita que estos tengan acceso a la atención médica.																			
Conceptos abordados	El problema de la atención médica en la población de escasos recursos es complejo, estos poseen un mayor índice de morbilidad y con menos posibilidad de acceder a esos servicios médicos debido a sus bajos ingresos por lo tanto tienden a no tener un seguro de salud y en consecuencia a no atenderse, estos sectores tampoco pueden optar por atenderse en un centro particular debido a los costos que estos tienen, en conclusión, su atención medica se basa en la automedicación o cuidado.																			
Imágenes	<p>Sectores y población que puede acceder a la atención medica</p> <p>Elaboración propia</p>	<p>Habitante que gozan de servicio médico en el Perú</p> <p>PERÚ: POBLACIÓN CENSADA SIN SEGURO DE SALUD, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2007 Y 2017 (Absoluto y porcentaje)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Área de Residencia</th> <th>Año</th> <th>Población Absoluta</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Urbana</td> <td>2007</td> <td>11 563 714</td> <td>58,2</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>6 187 559</td> <td>26,5</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Rural</td> <td>2007</td> <td>4 249 745</td> <td>56,4</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>1 020 662</td> <td>16,8</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota. En el período intercensal 2007 - 2017 la población sin seguro en el área urbana y rural disminuyó en forma significativa, 31,7 y 39,6 puntos porcentuales, respectivamente. Adaptado de <i>Población sin seguro de salud</i> (p15), por INEI, 2018, Instituto nacional de estadística e informática.</p>	Área de Residencia	Año	Población Absoluta	Porcentaje	Urbana	2007	11 563 714	58,2	2017	6 187 559	26,5	Rural	2007	4 249 745	56,4	2017	1 020 662	16,8
	Área de Residencia	Año	Población Absoluta	Porcentaje																
Urbana	2007	11 563 714	58,2																	
	2017	6 187 559	26,5																	
Rural	2007	4 249 745	56,4																	
	2017	1 020 662	16,8																	

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.																										
Categoría: Descentralización del sector salud	Subcategoría: importancia de la descentralización del sector salud	Indicador: Déficit de equipamientos																								
Objetivo de Investigación: Describir los obstáculos de la descentralización del sector salud para proponer medidas de mejora																										
Nombre del Documento	Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud / ¿Cómo empieza el sector salud en 2020?: infraestructura y equipamiento																									
Autor	COMEXPERU 2021 / MINSA 2020																									
Referencias Bibliográfica	MINSA. (2008). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Ministerio de Salud, 1– 66. / COMEXPERÚ. (31 de enero del 2020). ¿Cómo empieza el sector salud en 2020?: infraestructura y equipamiento. COMEXPERÚ: https://www.comexperu.org.pe/public/articulo/como-empieza-el-sector-salud-en-2020-infraestructura-y-equipamiento .																									
Palabras claves de búsqueda	Déficit, equipamientos, centros de salud, Hospital.																									
Descripción del aporte al indicador seleccionado	De acuerdo con el reporte del MINSA el Perú tiene una brecha del 44% de centros de salud, es decir que de 4,041 requeridos solo se tienen 1791; lo cual se refleja en un déficit de equipamientos. Los departamentos con mayor necesidad de nuevos equipamientos de salud son Lima, Lambayeque y Callao que cuentan con menos de la mitad requeridos para poder dar abasto a su población.																									
Conceptos abordados	COMEXPERU (2021), Menciona que se analizaron 4 sectores: Establecimientos de salud, Hospitales, Institutos especializados, laboratorios INS y Laboratorios regionales; de los cuales se pudo registrar que desde principios del 2021 existe un déficit de equipamientos lo cual se entiende como instalaciones con una infraestructura precaria, equipamientos obsoletos o inexistente, lo cual se resumía en un 97 % de establecimientos con capacidad inadecuada. En cuanto a los hospitales se observó que del 2019 al 2020 se originó una brecha del 51% al 95.5% de establecimientos con capacidad inadecuada. Esto debido al colapso sanitario que se sufrió en dichos años.																									
Imágenes	<p>Déficit de equipamientos de salud</p> <table border="1"> <caption>Establecimientos de salud con capacidad instalada inadecuada, 2020 (en %)</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>2019</th> <th>2020</th> <th>Meta 2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EE SS. I nivel</td> <td>77.8</td> <td>97.1</td> <td>94.6</td> </tr> <tr> <td>Hospitales</td> <td>51</td> <td>95.5</td> <td>89.1</td> </tr> <tr> <td>Institutos especializados</td> <td>60</td> <td>78.9</td> <td>76.9</td> </tr> <tr> <td>Laboratorios INS</td> <td>95.1</td> <td>95.1</td> <td>95.1</td> </tr> <tr> <td>Laboratorios regionales</td> <td>95.8</td> <td>95.8</td> <td>95.8</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Nota.</i> Infraestructura y equipamiento en el Perú. Adaptado de <i>¿cómo empieza el sector salud en 2020?: infraestructura y equipamiento</i>, por ComexPerú, 2020 https://www.comexperu.org.pe/public/articulo/como-empieza-el-sector-salud-en2020-infraestructura-y-equipamiento.</p>	Categoría	2019	2020	Meta 2021	EE SS. I nivel	77.8	97.1	94.6	Hospitales	51	95.5	89.1	Institutos especializados	60	78.9	76.9	Laboratorios INS	95.1	95.1	95.1	Laboratorios regionales	95.8	95.8	95.8	<p>Establecimientos de salud en estado precario</p> <p><i>Nota.</i> Adaptado de <i>Verificamos el mal estado de la infraestructura en tres puestos de salud de Huaral, por Defensoría del pueblo, 2018</i> https://www.defensoria.gob.pe/verificamos-el-mal-estado-de-la-infraestructura-en-tres-puestos-de-salud-de-huaral/</p>
	Categoría	2019	2020	Meta 2021																						
EE SS. I nivel	77.8	97.1	94.6																							
Hospitales	51	95.5	89.1																							
Institutos especializados	60	78.9	76.9																							
Laboratorios INS	95.1	95.1	95.1																							
Laboratorios regionales	95.8	95.8	95.8																							

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Descentralización del sector salud	Subcategoría: importancia de la descentralización del sector salud	Indicador: Altas tasas de mortalidad y morbilidad
Objetivo de Investigación: Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores		
Nombre del Documento	Situación de la Salud en el Perú: LA AGENDA PENDIENTE	
Autor	Ciro Maguiña, Edén Galán-Rodas 2011	
Referencias Bibliográfica	Vargas, C. M., & Galán, E. (2011). Situación de la salud en el Perú: La agenda pendiente. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 28(3), 569–570. https://doi.org/10.1590/S1726-46342011000300029	
Palabras claves de búsqueda	Enfermedades, fallecimiento, desigualdad	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Menciona además que las causas de enfermedades y muertes prematuras en madres, es debido al inexistente acceso que se tiene hacia una atención médica, la cual se ve reforzada por factores de la población como la pobreza, la falta de servicios básicos y las desigualdades existentes en la atención médica.	
Conceptos abordados	En el Perú existen brechas en diversos sectores de la sociedad que crean desigualdades, por ejemplo, el 30% de la población no tiene acceso a redes sanitarias, la inversión por parte del estado en salud es del 2% del PBI, siendo uno de los más bajo de Sudamérica. Debido a esto se tienen altas tasas de mortalidad materna, si en lima fallece 1 mujer por causas de embarazo, 8 fallecen en las zonas rurales donde esta centrada la pobreza; existen altas tasas de mortalidad infantil y la elevada presencia de enfermedades como la malaria, el dengue, la hepatitis B entre otras.	
Imágenes	Perú liderando la tasa de mortalidad durante la época de Pandemia por el covid 19	
		
	<p>Nota. Altas tasas de mortalidad durante la pandemia del COVID19. Adaptado de <i>Perú lidera la tasa de mortalidad por covid19</i>, por P. Pighi, 2020, BBC New Mundo https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53940042.</p>	

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.

Categoría: Descentralización del sector salud **Subcategoría:** importancia de la descentralización del sector salud **Indicador:** Políticas de salud

Objetivo de Investigación: Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores

Nombre del Documento Política de salud y crisis sanitaria frente a la covid-19 del cono norte - Lima

Autor Luis Roberto Malarin Rojas 2021

Referencias Bibliográfica Malarin Rojas, L. (2021). Política de salud y crisis sanitaria frente a la covid-19 del cono norte -Lima. *Ciencia Latina. Revista Multidisciplinar*, 1(6), 246-247. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1497

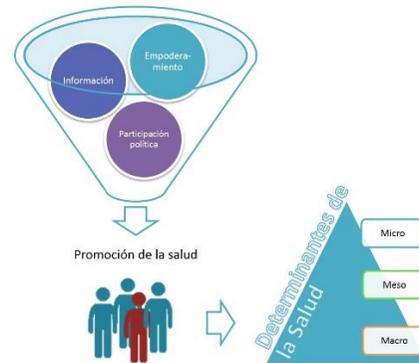
Palabras claves de búsqueda Política de salud; crisis sanitaria.

Descripción del aporte al indicador seleccionado Las Políticas de Perú, país saludable, son brindadas por el ministerio de salud, la cual se centra en enfoques territoriales, acordados por el ciudadano, frente a la atención de salud que tienen durante toda su vida; basado en enfoques de “cursos de vida” los cuales se basan en 3 principios como: interculturalidad, principios de igualdad y derecho en términos de salud. Esto significa que el estado deba tener centros de salud que puedan brindar la atención medica necesarias teniendo en cuenta sus necesidades físicas y económicas; con la finalidad de brindar un servicio de calidad.

Conceptos abordados Menciona que estas trabajan para disminuir al mínimo las brechas de capacidad netamente centradas en el área de la salud. Las políticas de salud son el producto de la entidad gobernante, es decir son actividades del estado. Estas están ligadas a los servicios de salud, servicios sociales y a veces con la educación, viviendas y políticas de empleo.

Imágenes

Análisis de políticas de salud



Nota. Adaptado de *Análisis y actualización de las políticas de salud: caso promoción de la salud en México*, por J. García, 2005, TESEOPRESS <https://www.teseopress.com/comunicacionysalud2/chapter/analisis-yactualizacion-de-politicas-publicas-en-salud-caso-promocion-de-la-salud-enmexico/>.

Incorporación de las políticas de Salud



Nota. Adaptado de *concepto de salud en todas las políticas*, por Grupo de educación sanitaria y promoción de la salud PAPPS <http://educacionpapps.blogspot.com/2015/03/en-que-consiste-la-salud-en-todas-las.html>.

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO		
Título de investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.		
Categoría: Descentralización del sector salud	Subcategoría: importancia de la descentralización del sector salud	Indicador: Insuficiencia Sanitaria
Objetivo de Investigación: Identificar los elementos que causan una descentralización del sector salud para mejorar la calidad de vida de los pobladores		
Nombre del Documento	Factors influencing healthcare service quality / Respuesta del servicio de emergencia de un hospital terciario durante el inicio de la pandemia COVID-19 en el Perú	
Autor	Mosadeghrad A. M. (2014) / Waldo Taype, José Amado (2020)	
Referencias Bibliográfica	Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. <i>International Journal of Health Policy and Management</i> , 3(2), 77–89. https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65 / Waldo, J. A. (2020). Respuesta del servicio de emergencia de un hospital terciario durante el inicio de la pandemia COVID-19 en el Perú. 81(2), 218–241. https://doi.org/10.15381/anales.v81i2.17698	
Palabras claves de búsqueda	Servicios de salud, crecimiento, demanda.	
Descripción del aporte al indicador seleccionado	Taype & Amado (2020) comentan sobre como los hospitales del Perú fueron los primeros afectados en colapsar debido a la demanda de pacientes referentes al COVID 19, esto generó que los ambientes destinados a ver estos casos colapsaran, generando así que los hospitales aumentararan el número de personal médico, mobiliario y ambientes nuevos destinado a contrarrestar esta pandemia.	
Conceptos abordados	Mosadeghrad (2014) Menciona que, ya que la demanda de servicios de salud se está incrementando, la mayoría de organizaciones de salud se encuentran abrumadas con un gran volumen de pacientes. Con un mercado tan robusto, muchos proveedores no pueden justificar el costo de mejorar el sistema. La mayoría de proveedores de servicios de salud están limitados severamente por la falta de recursos. En tal contexto, las preocupaciones de los pacientes no podrían tenerse en cuenta. Adicionalmente, las organizaciones de salud pública lidian con rotación de personal frecuente.	
Imágenes	<p>Índice de cobertura sanitaria universal de servicios de salud 2015</p> <p>Nota. Adaptado de <i>Índice de cobertura sanitaria universal de servicios de salud esenciales, 2015</i>, por Banco Mundial, 2018 https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/12/07/lack-of-health-care-is-a-waste-of-human-capital-5-ways-to-achieve-universal-health-coverage-by-2030.</p>	

Anexo G: Consentimiento informado del Arquitecto

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENTREVISTA, COMOAPORTE AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Investigador: Chipana Vásquez Anthony Edwin

Antes de proceder con la entrevista, lea detenidamente las condiciones y términos de la misma, presentadas a continuación.

Condiciones y términos de la entrevista

Luego de una consulta previa y una breve presentación del tema, usted ha sido elegido(a), para participar de esta entrevista, bajo las condiciones de ser un sujeto con conocimientos especiales, profesionales y/u objetivos sobre el tema; y cuya disponibilidad es inmediata en tiempo y lugar. Por lo tanto, al acceder participar voluntariamente de la entrevista en cuestión, usted está sujeto a los siguientes términos:

- Su identidad será revelada en la investigación como fuente de recolección de datos.
- Esta entrevista será archivada en audio y por escrito, este último junto al presente documento como anexos dentro del proyecto de investigación en físico, guardados en un CD y entregados a la asesora metodológica, por disposición de la escuela profesional de arquitectura de la Universidad César Vallejo y del investigador, para su uso netamente académico.
- En caso de tener algún inconveniente de suma importancia durante la realización de la entrevista, tiene total derecho de retirarse o detener la entrevista, para su continuación en otra fecha u hora, establecido bajo acuerdo mutuo.

Yo, Dr. Arq. Harry Rubens Cubas Aliaga, desempeñado como Arquitecto especialista en Gestión Pública y Gobernabilidad, accedo en participar voluntariamente de esta entrevista, en colaboración al proyecto de investigación ya descrito por el alumno entrevistador.

Lima, 23 de setiembre del 2022



Chipana Vasquez Anthony Edwin

DNI: 70214775

Arq.

DNI:

Anexo H: Consentimiento informado del Arquitecto

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENTREVISTA, COMOAPORTE AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Investigador: Chipana Vásquez Anthony Edwin

Antes de proceder con la entrevista, lea detenidamente las condiciones y términos de la misma, presentadas a continuación.

Condiciones y términos de la entrevista

Luego de una consulta previa y una breve presentación del tema, usted ha sido elegido(a), para participar de esta entrevista, bajo las condiciones de ser un sujeto con conocimientos especiales, profesionales y/u objetivos sobre el tema; y cuya disponibilidad es inmediata en tiempo y lugar. Por lo tanto, al acceder participar voluntariamente de la entrevista en cuestión, usted está sujeto a los siguientes términos:

- Su identidad será revelada en la investigación como fuente de recolección de datos.
- Esta entrevista será archivada en audio y por escrito, este último junto al presente documento como anexos dentro del proyecto de investigación en físico, guardados en un CD y entregados a la asesora metodológica, por disposición de la escuela profesional de arquitectura de la Universidad César Vallejo y del investigador, para su uso netamente académico.
- En caso de tener algún inconveniente de suma importancia durante la realización de la entrevista, tiene total derecho de retirarse o detener la entrevista, para su continuación en otra fecha u hora, establecido bajo acuerdo mutuo.

Yo, Dr. Arq. Alfredo E. Mujica Yopez, desempeñado como Arquitecto especialista en Gestión Pública y Gobernabilidad, accedo en participar voluntariamente de esta entrevista, en colaboración al proyecto de investigación ya descrito por el alumno entrevistador.

Lima, 23 de setiembre del 2022



Chipana Vasquez Anthony Edwin

DNI: 70214775



ALFREDO E. MUJICA YEPEZ
ARQUITECTO
C.A.P. 2885

Arq. ALFREDO E. MUJICA YEPEZ

DNI: 09878384

Anexo H: Consentimiento informado del Arquitecto

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENTREVISTA, COMOAPORTE AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Investigador: Chipana Vásquez Anthony Edwin

Antes de proceder con la entrevista, lea detenidamente las condiciones y términos de la misma, presentadas a continuación.

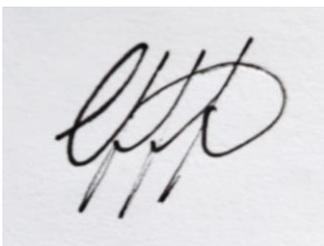
Condiciones y términos de la entrevista

Luego de una consulta previa y una breve presentación del tema, usted ha sido elegido(a), para participar de esta entrevista, bajo las condiciones de ser un sujeto con conocimientos especiales, profesionales y/u objetivos sobre el tema; y cuya disponibilidad es inmediata en tiempo y lugar. Por lo tanto, al acceder participar voluntariamente de la entrevista en cuestión, usted está sujeto a los siguientes términos:

- Su identidad será revelada en la investigación como fuente de recolección de datos.
- Esta entrevista será archivada en audio y por escrito, este último junto al presente documento como anexos dentro del proyecto de investigación en físico, guardados en un CD y entregados a la asesora metodológica, por disposición de la escuela profesional de arquitectura de la Universidad César Vallejo y del investigador, para su uso netamente académico.
- En caso de tener algún inconveniente de suma importancia durante la realización de la entrevista, tiene total derecho de retirarse o detener la entrevista, para su continuación en otra fecha u hora, establecido bajo acuerdo mutuo.

Yo, Dr. Arq. Harry Rubens Cubas Aliaga, desempeñado como Arquitecto especialista en Gestión Pública y Gobernabilidad, accedo en participar voluntariamente de esta entrevista, en colaboración al proyecto de investigación ya descrito por el alumno entrevistador.

Lima, 23 de setiembre del 2022



Chipana Vasquez Anthony Edwin
70214775



Dr. Arq. Harry Rubens Cubas Aliaga DNI:
DNI: 07568273.

Anexo H: Consentimiento informado del Arquitecto

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENTREVISTA, COMOAPORTE AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Investigador: Chipana Vásquez Anthony Edwin

Antes de proceder con la entrevista, lea detenidamente las condiciones y términos de la misma, presentadas a continuación.

Condiciones y términos de la entrevista

Luego de una consulta previa y una breve presentación del tema, usted ha sido elegido(a), para participar de esta entrevista, bajo las condiciones de ser un sujeto con conocimientos especiales, profesionales y/u objetivos sobre el tema; y cuya disponibilidad es inmediata en tiempo y lugar. Por lo tanto, al acceder participar voluntariamente de la entrevista en cuestión, usted está sujeto a los siguientes términos:

- Su identidad será revelada en la investigación como fuente de recolección de datos.
- Esta entrevista será archivada en audio y por escrito, este último junto al presente documento como anexos dentro del proyecto de investigación en físico, guardados en un CD y entregados a la asesora metodológica, por disposición de la escuela profesional de arquitectura de la Universidad César Vallejo y del investigador, para su uso netamente académico.
- En caso de tener algún inconveniente de suma importancia durante la realización de la entrevista, tiene total derecho de retirarse o detener la entrevista, para su continuación en otra fecha u hora, establecido bajo acuerdo mutuo.

Yo, Pedro Nicolas Chávez Prado, desempeñado como Magister en ciencias con mención en arquitectura accedo en participar voluntariamente de esta entrevista, en colaboración al proyecto de investigación ya descrito por el alumno entrevistador.

Lima, 20 de setiembre del 2022



Chipana Vásquez Anthony Edwin
DNI: 70214775



MsC. Arq. Pedro Nicolas Chávez Prado
DNI : 09140833

Anexo H: Consentimiento informado del especialista sector salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENTREVISTA, COMO APORTE AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Investigador: Chipana Vásquez Anthony Edwin

Antes de proceder con la entrevista, lea detenidamente las condiciones y términos de la misma, presentadas a continuación.

Condiciones y términos de la entrevista

Luego de una consulta previa y una breve presentación del tema, usted ha sido elegido(a), para participar de esta entrevista, bajo las condiciones de ser un sujeto con conocimientos especiales, profesionales y/u objetivos sobre el tema; y cuya disponibilidad es inmediata en tiempo y lugar. Por lo tanto, al acceder participar voluntariamente de la entrevista en cuestión, usted está sujeto a los siguientes términos:

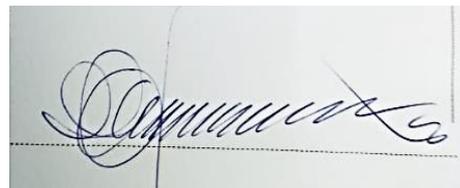
- Su identidad será revelada en la investigación como fuente de recolección de datos.
- Esta entrevista será archivada en audio y por escrito, este último junto al presente documento como anexos dentro del proyecto de investigación en físico, guardados en un CD y entregado a la asesora metodológica, por disposición de la escuela profesional de arquitectura de la Universidad César Vallejo y del investigador, para su uso netamente académico.
- En caso de tener algún inconveniente de suma importancia durante la realización de la entrevista, tiene total derecho de retirarse o detener la entrevista, para su continuación en otra fecha u hora, establecido bajo acuerdo mutuo.

Yo, Hugo Vásquez desempeñado como médico especialista en Medicina interna accedo en participar voluntariamente de esta entrevista, en colaboración al proyecto de investigación ya descrito por el alumno entrevistador.

Lima, 28 de setiembre del 2022



Chipana Vasquez Anthony
DNI: 70214775



Dr. Hugo Vásquez Vasquez
DNI: 06881603

Anexo H: Consentimiento informado del especialista sector salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENTREVISTA, COMO APORTE AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Investigador: Chipana Vásquez Anthony Edwin

Antes de proceder con la entrevista, lea detenidamente las condiciones y términos de la misma, presentadas a continuación.

Condiciones y términos de la entrevista

Luego de una consulta previa y una breve presentación del tema, usted ha sido elegido(a), para participar de esta entrevista, bajo las condiciones de ser un sujeto con conocimientos especiales, profesionales y/u objetivos sobre el tema; y cuya disponibilidad es inmediata en tiempo y lugar. Por lo tanto, al acceder participar voluntariamente de la entrevista en cuestión, usted está sujeto a los siguientes términos:

- Su identidad será revelada en la investigación como fuente de recolección de datos.
- Esta entrevista será archivada en audio y por escrito, este último junto al presente documento como anexos dentro del proyecto de investigación en físico, guardados en un CD y entregados a la asesora metodológica, por disposición de la escuela profesional de arquitectura de la Universidad César Vallejo y del investigador, para su uso netamente académico.
- En caso de tener algún inconveniente de suma importancia durante la realización de la entrevista, tiene total derecho de retirarse o detener la entrevista, para su continuación en otra fecha u hora, establecido bajo acuerdo mutuo.

Yo, Lisset P. Moran Molina desempeñado como Enfermera especialista en UCI accedo en participar voluntariamente de esta entrevista, en colaboración al proyecto de investigación ya descrito por el alumno entrevistador.

Lima, 00 de setiembre del 2022



Chipana Vasquez Anthony Edwin
70214775



Lisset P. Moran Molina DNI:
DNI:10228186

Anexo H: Consentimiento informado del especialista sector salud

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENTREVISTA, COMO APORTE AL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto de Investigación: Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho

Investigador: Chipana Vásquez Anthony Edwin

Antes de proceder con la entrevista, lea detenidamente las condiciones y términos de la misma, presentadas a continuación.

Condiciones y términos de la entrevista

Luego de una consulta previa y una breve presentación del tema, usted ha sido elegido(a), para participar de esta entrevista, bajo las condiciones de ser un sujeto con conocimientos especiales, profesionales y/u objetivos sobre el tema; y cuya disponibilidad es inmediata en tiempo y lugar. Por lo tanto, al acceder participar voluntariamente de la entrevista en cuestión, usted está sujeto a los siguientes términos:

- Su identidad será revelada en la investigación como fuente de recolección de datos.
- Esta entrevista será archivada en audio y por escrito, este último junto al presente documento como anexos dentro del proyecto de investigación en físico, guardados en un CD y entregados a la asesora metodológica, por disposición de la escuela profesional de arquitectura de la Universidad César Vallejo y del investigador, para su uso netamente académico.
- En caso de tener algún inconveniente de suma importancia durante la realización de la entrevista, tiene total derecho de retirarse o detener la entrevista, para su continuación en otra fecha u hora, establecido bajo acuerdo mutuo.

Yo, Soledad Yvonne Gamarra Chavarry desempeñado como Nutricionista en el Centro de Salud de Pachacamac accedo en participar voluntariamente de esta entrevista, en colaboración al proyecto de investigación ya descrito por el alumno entrevistador.

Lima, 06 de octubre del 2022



Chipana Vasquez Anthony Edwin
DNI: 70214775



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES
INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR
C.S. PACHACAMAC
.....
Lic. Soledad Gamarra Chavarry
NUTRICIONISTA
CNP. 4472

Soledad Gamarra Chavarry
DNI:10228186

Anexo I: Formato de validez de contenido

**IMPORTANCIA DE UN CENTRO DE SALUD SOSTENIBLE PARA POTENCIAR LA
DESCENTRALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA
Universidad César Vallejo
Lima Este**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Dr.:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que estoy realizando mi proyecto de investigación que tiene como título: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho" Por ello, es imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia sobre el tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido.
- Instrumento
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Lima, Setiembre del 2022



Chipana Vasquez, Anthony Edwin

Encargado del proyecto de investigación

Certificado de validez de contenido

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Pertinencia: Si el ítem corresponde teóricamente a la dimensión y a la variable.

Relevancia: Si el ítem es importante. No es redundante.

Claridad: Si el ítem es entendible para la población (en este caso arquitectos especialistas)

Nº	CATEGORIA: Equipamiento Sostenible	PREGUNTAS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
			M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	SUB CATEGORIA 1: Beneficios de la sostenibilidad														
1	INDICADOR: Eficiencia energética	¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?													
2	INDICADOR: Confort Térmico	¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?													
3	INDICADOR: Disminución de contaminantes	¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenibles aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?													
	SUB CATEGORIA 2: Características que componen la sostenibilidad		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
4	INDICADOR: Calidad de vida	¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?													
5	INDICADOR: Vida útil	¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea influenciada al ser un equipamiento sostenible?													
6	INDICADOR: Optimización de materiales	¿Como considera usted que se debería optimizar los materiales al proponer un centro de salud sostenible? Y ¿De qué manera?													
	SUB CATEGORIA 3: Materiales y sistemas sostenibles														
7	INDICADOR: Materiales ecológicos	¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
8	INDICADOR: Sistemas energéticos	¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?													
9	INDICADOR: Diseño bioclimático	¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?													

Observaciones sobre los ítems: _____

PROCOCOLO DE EVALUACIÓN

¿Los ítems van acorde con las opciones de respuesta? SI () NO ()

Observaciones:

Sobre todo, el instrumento:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg:

.....

DNI:

.....

Especialidad del validador:

.....

.....

Fecha:

Firma del juez

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN

Anexo J: Formato de validez de contenido Realizados

**IMPORTANCIA DE UN CENTRO DE SALUD SOSTENIBLE PARA POTENCIAR LA
DESCENTRALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA
Universidad César Vallejo
Lima Este**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Dr.: Alfredo E, Mujica Yopez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que estoy realizando mi proyecto de investigación que tiene como título: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho" Por ello, es imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia sobre el tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido.
- Instrumento
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Lima, Setiembre del 2022



Chipana Vasquez, Anthony Edwin

Encargado del proyecto de investigación

Certificado de validez de contenido

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Pertinencia: Si el ítem corresponde teóricamente a la dimensión y a la variable.

Relevancia: Si el ítem es importante. No es redundante.

Claridad: Si el ítem es entendible para la población (en este caso arquitectos especialistas)

Nº	CATEGORIA: Equipamiento Sostenible	PREGUNTAS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
			M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	SUB CATEGORIA 1: Beneficios de la sostenibilidad														
1	INDICADOR: Eficiencia energética	¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?			X					X			X		
2	INDICADOR: Confort Térmico	¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?			X					X				X	
3	INDICADOR: Disminución de contaminantes	¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenibles aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?				X				X				X	
	SUB CATEGORIA 2: Características que componen la sostenibilidad		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
4	INDICADOR: Calidad de vida	¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?			X					X			X		
5	INDICADOR: Vida útil	¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea influenciada al ser un equipamiento sostenible?				X				X				X	
6	INDICADOR: Optimización de materiales	¿Como considera usted que se debería optimizar los materiales al proponer un centro de salud sostenible? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
	SUB CATEGORIA 3: Materiales y sistemas sostenibles		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
7	INDICADOR: Materiales ecológicos	¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?			X					X			X		
8	INDICADOR: Sistemas energéticos	¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?			X					X			X		
9	INDICADOR: Diseño bioclimático	¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?			X					X				X	

Observaciones sobre los ítems: _____

PROCOCOLO DE EVALUACIÓN

¿Los ítems van acorde con las opciones de respuesta? SI (X) NO ()

Observaciones: Ninguna

Sobre todo, el instrumento:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

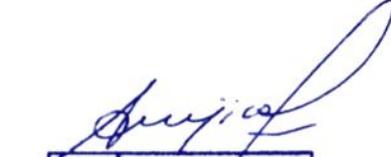
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ARQ. ALFREDO E. MUJICA YEPEZ.

DNI: 09878384

Especialidad del validador: ARQUITECTO CON MAESTRIA CONCLUIDA Y TESIS LISTA A SUSTENTAR EN ARQUITECTURA CON MENCION EN GESTION EMPRESARIAL (URP) Y DIPLOMADO EN DISEÑO BIOCLIMATICO CON EFICIENCIA ENERGETICA (URP)

Fecha: 28/09/2022




ALFREDO E. MUJICA YEPEZ
ARQUITECTO
C.A.P. 2885

Firma del juez

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN

Anexo J: Formato de validez de contenido Realizados

**IMPORTANCIA DE UN CENTRO DE SALUD SOSTENIBLE PARA POTENCIAR LA
DESCENTRALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA
Universidad César Vallejo
Lima Este**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Dr.: Cubas Aliaga, Harry Rubens

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que estoy realizando mi proyecto de investigación que tiene como título: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho" Por ello, es imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia sobre el tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido.
- Instrumento
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Lima, Setiembre del 2022



Chipana Vasquez, Anthony Edwin

Encargado del proyecto de investigación

Certificado de validez de contenido

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Pertinencia: Si el ítem corresponde teóricamente a la dimensión y a la variable.

Relevancia: Si el ítem es importante. No es redundante.

Claridad: Si el ítem es entendible para la población (en este caso arquitectos especialistas)

Nº	CATEGORIA: Equipamiento Sostenible	PREGUNTAS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
			M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	SUB CATEGORIA 1: Beneficios de la sostenibilidad														
1	INDICADOR: Eficiencia energética	¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?			X				X				X		
2	INDICADOR: Confort Térmico	¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?			X				X				X		
3	INDICADOR: Disminución de contaminantes	¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenibles aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?			X				X				X		
	SUB CATEGORIA 2: Características que componen la sostenibilidad		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
4	INDICADOR: Calidad de vida	¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
5	INDICADOR: Vida útil	¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea influenciada al ser un equipamiento sostenible?			X				X				X		
6	INDICADOR: Optimización de materiales	¿Como considera usted que se debería optimizar los materiales al proponer un centro de salud sostenible? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
	SUB CATEGORIA 3: Materiales y sistemas sostenibles		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
7	INDICADOR: Materiales ecológicos	¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?			X				X				X		
8	INDICADOR: Sistemas energéticos	¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?			X				X				X		
9	INDICADOR: Diseño bioclimático	¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?			X				X				X		

Observaciones sobre los ítems: No hay observaciones

PROCOCOLO DE EVALUACIÓN

¿Los ítems van acorde con las opciones de respuesta? SI (X) NO ()

Observaciones: Ninguna

Sobre todo, el instrumento:

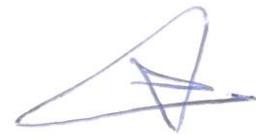
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Cubas Aliaga, Harry Rubens. **DNI:**
07568273

Especialidad del validador: Doctor en gestión pública y gobernabilidad

Fecha: 28/09/2022



Firma del juez

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN

Anexo J: Formato de validez de contenido Realizados

**IMPORTANCIA DE UN CENTRO DE SALUD SOSTENIBLE PARA POTENCIAR LA
DESCENTRALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA
Universidad César Vallejo
Lima Este**

CARTA DE PRESENTACIÓN

MsC. Arq. Pedro Nicolas Chávez Prado

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que estoy realizando mi proyecto de investigación que tiene como título: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho" Por ello, es imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia sobre el tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido.
- Instrumento
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Lima, Setiembre del 2022



Chipana Vasquez, Anthony Edwin

Encargado del proyecto de investigación

Certificado de validez de contenido

MD: Muy en desacuerdo, D: Desacuerdo, A: Acuerdo, MA: Muy de acuerdo

Pertinencia: Si el ítem corresponde teóricamente a la dimensión y a la variable.

Relevancia: Si el ítem es importante. No es redundante.

Claridad: Si el ítem es entendible para la población (en este caso arquitectos especialistas)

Nº	CATEGORIA: Equipamiento Sostenible	PREGUNTAS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
			M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
	SUB CATEGORIA 1: Beneficios de la sostenibilidad														
1	INDICADOR: Eficiencia energética	¿De qué manera considera usted, que la eficiencia energética de un centro de salud sostenible genera un beneficio para el usuario?			X				X				X		
2	INDICADOR: Confort Térmico	¿De qué manera considera usted que el confort térmico es un beneficio en un centro de salud sostenible?			X				X				X		
3	INDICADOR: Disminución de contaminantes	¿Cree usted que la implementación de edificaciones sostenibles aportara en la disminución de contaminantes?, y ¿de qué manera?			X				X				X		
	SUB CATEGORIA 2: Características que componen la sostenibilidad		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
4	INDICADOR: Calidad de vida	¿Cree usted que un centro de salud sostenible mejora la calidad de vida de sus usuarios? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
5	INDICADOR: Vida útil	¿Como cree usted que la vida útil de un centro de salud se vea influenciada al ser un equipamiento sostenible?			X				X				X		
6	INDICADOR: Optimización de materiales	¿Como considera usted que se debería optimizar los materiales al proponer un centro de salud sostenible? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
	SUB CATEGORIA 3: Materiales y sistemas sostenibles		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	
7	INDICADOR: Materiales ecológicos	¿Cree usted que es importante integrar materiales ecológicos en la construcción de un centro de salud sostenible? Y ¿Cómo cuáles? y ¿Por qué?			X				X				X		
8	INDICADOR: Sistemas energéticos	¿Cuál cree usted que es la importancia de la implementación de sistemas energéticos en un centro de salud sostenible? ¿Cuáles se podrían implementar? y ¿Por qué?			X				X				X		
9	INDICADOR: Diseño bioclimático	¿Como cree usted, que la aplicación de un diseño bioclimático afecta en un centro de salud sostenible?			X				X				X		

Observaciones sobre los ítems: No hay observaciones

PROCOCOLO DE EVALUACIÓN

¿Los ítems van acorde con las opciones de respuesta? SI (X) NO ()

Observaciones: No hay observaciones

Sobre todo, el instrumento:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador MsC. Arq. Pedro Nicolas Chávez Prado DNI:

09140833Especialidad del validador: Magister en Ciencias con Mención en Arquitectura

Fecha: 24/09/2022



Firma del juez

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN

Anexo J: Formato de validez de contenido Realizados

**IMPORTANCIA DE UN CENTRO DE SALUD SOSTENIBLE PARA POTENCIAR LA
DESCENTRALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA
Universidad César Vallejo
Lima Este**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr. Hugo Vasquez Vasquez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que estoy realizando mi proyecto de investigación que tiene como título: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho" Por ello, es imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia sobre el tema.

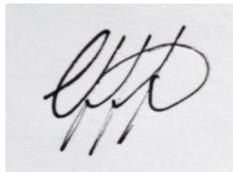
El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido.
- Instrumento
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Lima, Setiembre del 2022



Chipana Vasquez, Anthony Edwin

Encargado del proyecto de investigación

Certificado de validez de contenido

MD: Muy en desacuerdo, **D:** Desacuerdo, **A:** Acuerdo, **MA:** Muy de acuerdo

Pertinencia: Si el ítem corresponde teóricamente a la dimensión y a la variable.

Relevancia: Si el ítem es importante. No es redundante.

Claridad: Si el ítem es entendible para la población (en este caso arquitectos especialistas)

Nº	CATEGORIA: Sostenible	Equipamiento	PREGUNTAS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
				MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	SUB CATEGORIA 1: importancia de la descentralización del sector salud															
1	INDICADOR: Atención de calidad		¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?			X				X				X		
2	INDICADOR: Accesibilidad Medica		¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
3	INDICADOR: Mejora de la infraestructura hospitalaria		¿Porque cree usted la descentralización del sector salud aportaría en la mejora de la infraestructura de hospitales? Y ¿Cómo sería posible?			X				X				X		
	SUB CATEGORIA 2: Obstáculos de la descentralización del sector salud															
	PREGUNTAS			MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
4	INDICADOR: Privatización de la salud		¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención medica? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
5	INDICADOR: Sectores marginados		¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados por la descentralización de la atención medica?			X				X				X		
6	INDICADOR: Déficit de equipamientos		¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización medica? Y ¿De qué manera?			X				X				X		
	SUB CATEGORIA 3:															
	PREGUNTAS			MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
7	INDICADOR: Altas tasas de mortalidad y morbilidad		¿Cree usted que, si existen altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?			X				X				X		
8	INDICADOR: Políticas de salud		¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?			X				X				X		
9	INDICADOR: Insuficiencia sanitaria		¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?			X				X				X		

Observaciones sobre los ítems:

PROCOCOLO DE EVALUACIÓN

¿Los ítems van acorde con las opciones de respuesta? SI (X) NO ()

Observaciones: No hay observaciones

Sobre todo, el instrumento:

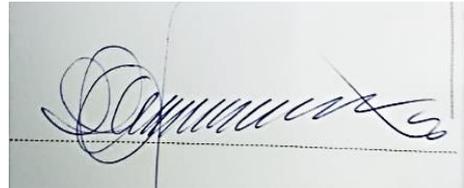
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Hugo Vasquez Vasquez DNI: 06881603

Especialidad del validador: Medicina interna con maestría en gerencia de servicios de salud

Fecha: 28/09/2022

A photograph of a handwritten signature in blue ink on a white background. The signature is cursive and appears to be 'Hugo Vasquez Vasquez'. The signature is written over a horizontal dashed line.

Firma del juez

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN

Anexo J: Formato de validez de contenido Realizados

**IMPORTANCIA DE UN CENTRO DE SALUD SOSTENIBLE PARA POTENCIAR LA
DESCENTRALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA
Universidad César Vallejo
Lima Este**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Liset P. Moran Molina

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que estoy realizando mi proyecto de investigación que tiene como título: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho" Por ello, es imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia sobre el tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido.
- Instrumento
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Lima, Setiembre del 2022



Chipana Vasquez, Anthony Edwin

Encargado del proyecto de investigación

Certificado de validez de contenido

MD: Muy en desacuerdo, **D:** Desacuerdo, **A:** Acuerdo, **MA:** Muy de acuerdo

Pertinencia: Si el ítem corresponde teóricamente a la dimensión y a la variable.

Relevancia: Si el ítem es importante. No es redundante.

Claridad: Si el ítem es entendible para la población (en este caso arquitectos especialistas)

Nº	CATEGORIA: Sostenible	Equipamiento	PREGUNTAS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
				MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	SUB CATEGORIA 1: importancia de la descentralización del sector salud															
1	INDICADOR: Atención de calidad		¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?			X				X			X			
2	INDICADOR: Accesibilidad Medica		¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?				X			X			X			
3	INDICADOR: Mejora de la infraestructura hospitalaria		¿Porque cree usted la descentralización del sector salud aportaría en la mejora de la infraestructura de hospitales? Y ¿Cómo sería posible?			X			X				X			
	SUB CATEGORIA 2: Obstáculos de la descentralización del sector salud															
	PREGUNTAS			MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
4	INDICADOR: Privatización de la salud		¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención medica? Y ¿De qué manera?				X			X			X			
5	INDICADOR: Sectores marginados		¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados por la descentralización de la atención medica?				X			X					X	
6	INDICADOR: Déficit de equipamientos		¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización medica? Y ¿De qué manera?			X				X			X			
	SUB CATEGORIA 3:															
	PREGUNTAS			MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
7	INDICADOR: Altas tasas de mortalidad y morbilidad		¿Cree usted que, si existen altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?			X				X					X	
8	INDICADOR: Políticas de salud		¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?			X				X			X			
9	INDICADOR: Insuficiencia sanitaria		¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?			X				X			X			

Observaciones sobre los ítems:

PROCOCOLO DE EVALUACIÓN

¿Los ítems van acorde con las opciones de respuesta? SI (X) NO ()

Observaciones: Ninguna

Sobre todo, el instrumento:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Lic. Liset P. Moran Molina DNI: 40870623

Especialidad del validador: Maestría en gestión de los servicios de la salud

Fecha: 06/10/2022



Firma del juez

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN

Anexo J: Formato de validez de contenido Realizados

**IMPORTANCIA DE UN CENTRO DE SALUD SOSTENIBLE PARA POTENCIAR LA
DESCENTRALIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA E INGENIERIA
Universidad César Vallejo
Lima Este**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Soledad Yvonne Gamarra Chavarry

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que estoy realizando mi proyecto de investigación que tiene como título: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en San Juan de Lurigancho" Por ello, es imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia sobre el tema.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido.
- Instrumento
- Protocolo de evaluación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Lima, Setiembre del 2022



Chipana Vasquez, Anthony Edwin

Encargado del proyecto de investigación

Certificado de validez de contenido

MD: Muy en desacuerdo, **D:** Desacuerdo, **A:** Acuerdo, **MA:** Muy de acuerdo

Pertinencia: Si el ítem corresponde teóricamente a la dimensión y a la variable.

Relevancia: Si el ítem es importante. No es redundante.

Claridad: Si el ítem es entendible para la población (en este caso arquitectos especialistas)

Nº	CATEGORIA: Sostenible	Equipamiento	PREGUNTAS	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
				MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	SUB CATEGORIA 1: importancia de la descentralización del sector salud															
1	INDICADOR: Atención de calidad		¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud se brindaría una mejor calidad en la atención? Y ¿de qué manera?			X			X				X			
2	INDICADOR: Accesibilidad Medica		¿Considera usted que al descentralizar los sistemas de salud existiría más accesibilidad medica? Y ¿De qué manera?			X			X				X			
3	INDICADOR: Mejora de la infraestructura hospitalaria		¿Porque cree usted la descentralización del sector salud aportaría en la mejora de la infraestructura de hospitales? Y ¿Cómo sería posible?			X			X				X			
	SUB CATEGORIA 2: Obstáculos de la descentralización del sector salud															
	PREGUNTAS			MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
4	INDICADOR: Privatización de la salud		¿Cree usted que privatizar la salud en varios sectores, obstaculiza la descentralización de la atención medica? Y ¿De qué manera?			X			X				X			
5	INDICADOR: Sectores marginados		¿De qué manera cree usted que los sectores marginados u olvidados se ven afectados por la descentralización de la atención medica?			X			X				X			
6	INDICADOR: Déficit de equipamientos		¿Cree usted que el déficit de equipamientos de salud genera una obstaculización de la descentralización medica? Y ¿De qué manera?			X			X				X			
	SUB CATEGORIA 3:															
	PREGUNTAS			MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
7	INDICADOR: Altas tasas de mortalidad y morbilidad		¿Cree usted que, si existen altas tasas de mortalidad y morbilidad en un sector, se promoverá el desarrollo de la descentralización de los servicios de salud? Y ¿de qué manera?			X			X				X			
8	INDICADOR: Políticas de salud		¿Qué tipos de políticas de salud cree usted que apoyaría en la descentralización de este sector?			X			X				X			
9	INDICADOR: Insuficiencia sanitaria		¿Considera usted que la insuficiencia sanitaria puede llegar a ser motivo para la descentralización del sector salud? Y ¿De qué manera?			X			X				X			

Observaciones sobre los ítems:

PROCOCOLO DE EVALUACIÓN

¿Los ítems van acorde con las opciones de respuesta? SI (X) NO ()

Observaciones: Ninguna

Sobre todo, el instrumento:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Lic. SOLEDAD YVONNE GAMARRA CHAVARRY

DNI: 10228186

Especialidad del validador: Maestría en gestión de los servicios de la salud

Fecha: 06/10/2022

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES
INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR
C.S. PACHACAMAC
.....
Lic. Soledad Gamarra Chavarry
NUTRICIONISTA
CNP. 4472

Firma del juez

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA CONTRIBUCIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASANOVA PITA ROXANA ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Importancia de un centro de salud sostenible para potenciar la descentralización del sector salud en san Juan de Lurigancho.", cuyo autor es CHIPANA VASQUEZ ANTHONY EDWIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 13 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASANOVA PITA ROXANA ELIZABETH DNI: 46129532 ORCID: 0000-0003-2981-3470	Firmado electrónicamente por: RCASANOVAP20 el 22-12-2022 10:42:12

Código documento Trilce: TRI - 0485758