



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

Propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en nefrología para mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal – Piura 2018

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Arquitecta

AUTORA:

Br. Fernández Sandoval, Sally Sthepanie (ORCID: 0000-0003-0796-0162)

ASESOR:

Dr. Guerrero Franco, Walter Orlando (ORCID: 0000-0002-0095-3261)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectónico

PIURA – PERÚ

2019

Dedicatoria

Este proyecto de investigación va dedicado a la memoria de mi abuelita María, que ella desde el cielo me ilumina y me da fuerza de superación para seguir creciendo como persona y como profesional.

Y a mis padres por ser un ejemplo de superación; por la paciencia, el amor, sus consejos brindados a diario que son de mucha ayuda para mi crecimiento personal, por estar conmigo siempre en los momentos más difíciles e importantes de mi vida y por estar pendientes en esta etapa de estudio.

Agradecimiento

Agradecida siempre con Dios por el valor espiritual y la fuerza de voluntad que me regala para salir adelante y por darme la gran oportunidad de llevar una vida llena de experiencias y aprendizajes.

Agradecida con mis padres, mi hermano y mi novio por el apoyo y la confianza incondicional que me ofrecen para cumplir mis metas planteadas.

Y a los docentes por inculcarme sus principios y valores, en especial a la Arquitecta Diana Fernández Santos y al Arquitecto Orlando Guerrero Franco, por el apoyo que me dedicaron, por la guía y el valioso asesoramiento para el desarrollo del presente proyecto de investigación.

Página Del Jurado

	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) FERNÁNDEZ SANDOVAL SALLY STHEPANIE, cuyo título es: "Propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en nefrología para mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal - Piura 2018".

Reunido en fecha, escucho la sustentación y la resolución de preguntas por es estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (Catorce).

Piura,²⁸..... de^{Octubre}..... Del 20..¹⁹


.....
MG. ARQ. DIANA FERNÁNDEZ SANTOS
PRESIDENTE


.....
MG. ARQ. DAVID GUTIÉRREZ MORENO
SECRETARIO


.....
DR. WALTER ORLANDO GUERRERNO FRANCO
VOCAL



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Declaratoria De Autenticidad

Yo, Sally Sthepanie Fernández Sandoval, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Arquitectura de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 71655732, a efecto de los criterios de evaluación de la experiencia curricular de Proyecto de Investigación, presento la tesis titulada, “Propuesta de Diseño Arquitectónico de una Clínica especializada en Nefrología para mejorar la demanda de Servicios de Salud a pacientes con insuficiencia renal – Piura 2018” y declaro bajo juramento que la tesis en mención es de mi autoría y que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presentan en la investigación son de fuente y análisis propios y a su vez me comprometo a respetar la veracidad de los resultados, la confiabilidad de los datos suministrados por la entidad y la identidad de los individuos que participan en este estudio.

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

Piura, Agosto del 2018.



Firma del estudiante



Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página Del Jurado.....	iv
Declaratoria De Autenticidad	v
Índice	vi
Índice De Tablas.....	vii
Índice De Gráficos.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Realidad Problemática.....	1
1.2 Trabajos Previos	3
1.3 Marco Referencial	6
1.3.1 Marco Teórico	6
1.3.2 Marco Conceptual	10
1.3.3 Marco Análogo.....	12
1.4 Formulación del Problema	14
1.5 Justificación del Estudio.....	15
1.6 Hipótesis.....	16
1.7 Objetivos	16
1.8 Marco Legal	17
II. MÉTODO.....	19
2.1 Diseño de la Investigación.....	19
2.1.1 Tipo de Investigación	19
2.2 Variables, Operacionalización.....	20
2.3 Población, Muestra y Muestreo	20
2.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, validez y confiabilidad	22
2.5 Métodos de Análisis de Datos	24
2.6 Aspectos Éticos	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN.....	97
V. CONCLUSIONES.....	105

VI. RECOMENDACIONES	107
REFERENCIAS	108
ANEXOS	110
Anexo 1 Constancia de Validación	111
Anexo 2: ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	120
Anexo 3: Similitud Turnitin	121
Anexo 4: Autorización De Publicación De Tesis En Repositorio Institucional UCV	122
Anexo 5: Formulación De Autorización Para La Publicación Electrónica De Las Tesis .	123
Anexo 6: Autorización De La Versión Final Del Trabajo De Investigación	124

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°01. Características funcionales en relación con la norma A.050 – forma	25
Tabla N°02. Relación con la norma N°119 – aspectos ambientales	28
Tabla N°03. Relación con la norma N°119 – diseño arquitectónico	32
Tabla N°04. Características funcionales en relación con las normas – función	41
Tabla N°05. Relación con la norma A.050 – función	44
Tabla N°06. Relación con la norma N°060 – función	51
Tabla N°07. Relación con la norma N°119 – ambientes	56
Tabla N°08. Relación con la norma N°119 – equipos	69
Tabla N°9. Cantidad de establecimientos especializados en nefrología	75
Tabla N°10. Ubicación de establecimientos especializados en nefrología	78
Tabla N°11. Tipos de establecimientos especializados en nefrología	79
Tabla N°12. Usuario interno – Género del paciente	80
Tabla N°13. Usuario interno – Edad del paciente	81
Tabla N°14. Usuario interno – Nivel de instrucción	82
Tabla N°15. Usuario interno – Lugar de procedencia	83
Tabla N°16. Usuario interno – Estado civil	84
Tabla N°17. Usuario interno – Nivel económico	85
Tabla N°18. Usuario interno – Patologías del paciente	86

Tabla N°19. Usuario interno – Tipo de tratamiento	87
Tabla N°20. Usuario interno – Tiempo de tratamiento	88
Tabla N°21. Usuario interno – Calidad de vida del paciente	89
Tabla N°22. Usuario interno – Estado de ánimo del paciente	90
Tabla N°23. Usuario interno – Razón por la que acude a cierto establecimiento	91
Tabla N°24. Usuario interno – Necesidad de los establecimientos para mejorar la demanda de servicios de salud	92
Tabla N°25. Usuario interno – Necesidad de ambientes	94

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°01. Ubicación de establecimientos especializados en nefrología	78
Gráfico N°02. Tipos de establecimientos especializados en nefrología	79
Gráfico N°03. Usuario interno – Género del paciente	80
Gráfico N°04. Usuario interno – Edad del paciente	81
Gráfico N°05. Usuario interno – Nivel de instrucción	82
Gráfico N°06. Usuario interno – Lugar de procedencia	83
Gráfico N°07. Usuario interno – Estado civil	84
Gráfico N°08. Usuario interno – Nivel económico	85
Gráfico N°09. Usuario interno – Patologías del paciente	86
Gráfico N°10. Usuario interno – Tipo de tratamiento	87
Gráfico N°11. Usuario interno – Tiempo de tratamiento	88
Gráfico N°12. Usuario interno – Calidad de vida del paciente	89
Gráfico N°13. Usuario interno – Estado de ánimo del paciente	90
Gráfico N°14. Usuario interno – Razón por la que acude a cierto establecimiento especializado	91
Gráfico N°15. Usuario interno – Necesidad de los establecimientos para mejorar la demanda de servicios de salud	93
Gráfico N°16. Usuario interno – Necesidad de ambientes	95

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo diseñar una clínica especializada en Nefrología que mejore la demanda de servicios de salud que existe en la provincia de Piura para beneficio de los pacientes que padecen de insuficiencia renal; para ello se ha realizado un análisis de los aspectos y características principales que se toman en cuenta en el proceso de diseño arquitectónico, los cuales son: aspectos formales, aspectos ambientales, aspectos arquitectónicos y aspectos funcionales. El tipo de esta investigación es no experimental-transversal, de nivel de investigación descriptivo-correlacional, de enfoque mixto cualitativo y cuantitativo y con un tipo de investigación aplicada. Se utilizaron como instrumentos de recolección de datos; las fichas técnicas, las cuales están dirigidas a los ejemplos análogos, con la finalidad de analizar y determinar la relación de las características arquitectónicas y poderlas tener en cuenta en el diseño de la clínica especializada en Nefrología; también se hizo uso de la entrevista, la cual fue hacia una especialista nefróloga; y por último se hizo uso de un cuestionario dirigido a los pacientes que pertenecen a los diferentes centros y/o clínicas especializadas de la provincia de Piura, calculando un total de 236 pacientes encuestados.

Al término de la investigación se llegó a la conclusión de que la provincia de Piura no cuenta con un equipamiento de salud especializado que cubra la demanda poblacional existente, por tal motivo en la propuesta de diseño arquitectónico se establecieron ambientes necesarios y óptimos en respuesta a la necesidad de los pacientes con problemas renales; asimismo, desde el enfoque arquitectónico se logró cumplir con el carácter y la funcionalidad con la que debe contar un establecimiento de salud del tercer nivel de atención.

Palabras claves: Clínica especializada, demanda de servicios de salud, nefrología, insuficiencia renal y grupo etario.

ABSTRACT

The aim of this research work is to design a specialized Nephrology clinic that improves the demand for health services that exists in the province of Piura for the benefit of patients suffering from renal failure; thus, an analysis of the main aspects and characteristics that are taken into account in the architectural design process has been carried out, which are: formal aspects, environmental aspects, architectural aspects and functional aspects. The type of this research is non-experimental-transversal, descriptive-correlational research level, qualitative and quantitative mixed approach and a type of applied research. They were used as data collection instruments; the technical files, which are directed to the analogous examples, with the purpose of analyzing and determining the relationship of the architectural characteristics and being able to take them into account in the design of the clinic specialized in Nephrology; The interview was also used, which went to a nephrologist specialist; and finally, a questionnaire was used for patients belonging to the different centers and / or specialized clinics of the province of Piura, calculating a total of 236 patients surveyed.

At the end of the investigation, it was concluded that the province of Piura does not have specialized health equipment to cover the existing population demand, for this reason in the architectural design proposal necessary and optimal environments were established in response to the need for patients with kidney problems; also, from the architectural approach, it was possible to comply with the character and functionality with which a health establishment of the third level of care should have.

Keywords: Specialized clinic, demand for health services, nephrology, renal failure and age group.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La insuficiencia renal es una enfermedad que genera afectaciones en los riñones provocando una alteración de estos mismos y según el nivel de gravedad pueden llegar a ser agudas o terminales. A la larga se ha convertido en un problema de salud pública afectando a casi el 15% de la población mundial. Según la entrevista con la Dra. Miriam Fiestas, dos de las causas más conocidas de esta enfermedad es la hipertensión arterial con un 29% y la diabetes con un 44%; comentaba que muchos de estos pacientes no reciben el tratamiento adecuado debido a la falta de equipamientos especializados que ayuden a mejorar la demanda y oferta de servicios de salud. A nivel internacional; se han visto diferentes casos sobre establecimientos que realizan el tratamiento de hemodiálisis, como España, que es el país que cuenta con un gran número de clínicas y hospitales, pero no especializados en nefrología, sino que también incluyen la variedad de especialidades que existen; observando que uno de los factores que integra a esta problemática es el diseño arquitectónico, ya que estos solo son diseñados para revisar al paciente, diagnosticarlo y que este realice su tratamiento, mas no existe un establecimiento especializado que cuente con un área para realizar un trasplante, ambientes de laboratorios, áreas de especialización o capacitación y áreas donde se brinde a la población todo tipo de información que ayuden a la prevención de la enfermedad renal que los está atacando actualmente.

Según el INEI, la ciudad de Lima cuenta con una mayor población, siendo la más afectada por la enfermedad renal crónica aguda o terminal; esto ha hecho que poco a poco aumente su infraestructura hospitalaria; pero el mismo crecimiento poblacional ha hecho que estos establecimientos se congestionen y no brinden la atención adecuada, porque como bien se sabe, Lima es una ciudad que cuenta con una avanzada tecnología, y por eso es que muchas personas que padecen de esta enfermedad renal viajan a realizar su tratamiento o en casos más drásticos lo hacen para inscribirse en la larga lista de personas que necesitan la donación de un riñón. Se conoce que esta enfermedad renal está atacando a casi el 10% de la población peruana, es por eso que las Instituciones Públicas y Privadas de Lima sacan provecho y beneficio; por lo mismo que tienen un personal altamente capacitado, los equipos y mobiliarios sumamente sofisticados y de última tecnología.

Así mismo, Piura es el segundo departamento que tiene un índice alto de enfermedades renales, siendo un 5% la población afectada y detectando que entre sus causas está el clima, la deshidratación, la mala alimentación y el agua por el alto nivel de sales. Según la especialista Rebeca Alatriza, dijo que la población más afectada es la del sexo masculino con un 57.5% y que son entre los 30 y 50 años y en las mujeres se da en un 42.5% entre los 49 años. Uno de los factores de esta problemática es la falta de equipamiento hospitalario que beneficie tanto al sector público como privado, para mejorar la demanda de servicios de salud. Actualmente los establecimientos de salud que existen en Piura, no cumplen con los requisitos necesarios y adecuados para que la población pueda prevenir esta enfermedad renal, puedan realizar su tratamiento o en todo caso, puedan realizarse un trasplante renal para aumentar su tiempo de vida. Otro de los factores que se aprecia en el sector salud, es la baja demanda de servicios que se les brinda a los pacientes, debido a la falta de equipamiento, equipos especializados, y el alto nivel de desmotivación por parte de los mismos trabajadores. Hoy en día Piura cuenta con seis centros de hemodiálisis privados los cuales son: la Clínica Praga Internacional S.A.C., Centro de Salud Renal San Matías S.A.C., San Francisco Inversiones Médicas S.A.C., Centro de Hemodiálisis Piura E.I.R.L., Clínica de Hemodiálisis el Redentor S.A.C., y el Centro de Especialidades Médicas Santa María; estableciendo un costo para el tratamiento; y dentro del sector público tenemos al Hospital III José Cayetano Heredia, al Hospital II Jorge Reátegui Delgado y al Hospital de Apoyo II Santa Rosa, los cuales también se encargan de realizar tratamiento de hemodiálisis, estos brindan servicios con un mínimo costo lo que hace que la población se concentre en este tipo de establecimiento público, pero su desventaja es que brindan el tratamiento según su capacidad establecida; en este caso solo se les permite realizar tratamiento a 4 personas en diferentes horarios establecidos y según el tiempo que demande; algunos se someten a tratamiento los días lunes, miércoles y viernes; otros, martes, jueves y sábados de 8:00 a.m. a 12:00 a.m., de 1:00 p.m. a 5:00 p.m. y de 6:00 p.m. a 9:00 p.m.

Esta realidad nos demuestra lo importante que es el aporte del proyecto de una Clínica especializada en Nefrología y que esté asociada no solo con el sector privado sino también público para que abarque la demanda actual y futura de la población afectada para así satisfacer la realidad y necesidad actual que se vive.

1.2 Trabajos Previos

En principio de esta investigación, se halló antecedentes de estudio que le hacen mención como:

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Romo, A. (2014) – En el desarrollo de su estudio de nivel cualitativo y cuantitativo del proyecto titulado “Diseño de un Centro Especializado en el tratamiento de Diálisis”, con motivo de optar el título profesional de Arquitecto en la Universidad Central del Ecuador – Quito, cuyo objetivo fue diseñar un centro especializado en diálisis que responda a la demanda de atención en la zona. Para poder identificar los problemas existentes, se llevó a cabo el método analítico; a nivel teórico, se analizó la función de los centros de diálisis, las normativas, la oferta y demanda del proyecto; a nivel urbano, se analizó la situación socio-económica; y a nivel arquitectónico, se analizó el plan general de la implantación de equipamientos hospitalarios. Llegando a la conclusión de que la propuesta de diseño del centro especializado se integraría a la red del Ministerio de Salud Pública, clasificado como Establecimiento Especializado Ambulatorio debido a que trabajaría y funcionaría independientemente para brindar un servicio secundario a la población.

Ing. Pérez, M. (2016) – En el desarrollo de su estudio analítico, descriptivo, sintético, deductivo, cualitativo y cuantitativo de la tesis titulada “Proyecto de Inversión para la Creación de una Clínica de Hemodiálisis en la Ciudad de Pasaje, Provincia de El Oro”, con el motivo de optar el grado de Magister en Economía con mención en Finanzas y Proyectos en la Universidad de Guayaquil – Ecuador, cuyo objetivo fue la elaboración de un análisis de prefactibilidad para la creación y producción de una clínica especializada en hemodiálisis en la ciudad de Pasaje provincia de El Oro, para beneficio exclusivo de la comunidad de dicha provincia. Para obtener la información se trabajó con el método de la encuesta y de la recopilación de datos, ya sean históricos, estadísticos y referenciales a la cierta cantidad de personas que siguen su tratamiento de hemodiálisis en la provincia de El Oro. Dando como resultado que la ciudad de Pasaje no cuenta con infraestructura de salud especializada para abastecer a la alta demanda de pacientes que padecen de insuficiencia renal crónica aguda o terminal.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Córdova, C. (2008) – En su estudio descriptivo, observacional y analítico de la tesis titulada “Centro Especializado de Hemodiálisis”, con el motivo de optar el título profesional de Arquitecta en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas – Lima, cuyo objetivo fue desarrollar y explicar un Centro Médico Especializado en Hemodiálisis con los conocimientos adquiridos para que el diseño pueda satisfacer las necesidades de función e infraestructura necesaria para los pacientes que padecen de insuficiencia renal crónica aguda o terminal. Para esta investigación se utilizó el método de la recolección de información de revistas, libros, folletos, artículos, páginas de internet y bibliografías que hablen sobre infraestructura hospitalaria, documentaciones especializadas en nefrología y la selección de normas y criterios de diseño que plantea el Ministerio de Salud (MINSA). Gracias a ello se llegó a la conclusión que debido al mismo aumento poblacional, los establecimientos de salud y centros especializados han ido creciendo poco a poco, mejorando y perfeccionando su infraestructura hospitalaria, involucrando de alguna u otra manera al avance de la tecnología, ya que gracias a ello los equipos especializados han ido evolucionando, logrando mejores opciones de tratamiento a los pacientes que padecen del síndrome renal.

Gonzales, D. (2014) – En su estudio descriptivo observacional de la tesis titulada “Centro de Hemodiálisis”, con el motivo de optar el título profesional de Arquitecto en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lima, cuyo objetivo fue proponer el diseño del anteproyecto de un centro especializado en hemodiálisis con la finalidad de conceder a las personas que padecen de insuficiencia renal crónica aguda o terminal el acercamiento a las mejores condiciones de tratamiento. En esta investigación se realizó el método de la observación y recolección de información de artículos. Llegando a la conclusión de que existe una fuerte realidad en la región de Lambayeque – Ciudad de Chiclayo, especialmente en el sector salud, ya que la única manera de que los pacientes accedan a los diferentes centros especializados es a través del Ministerio de Salud (MINSA), pero en dichos establecimientos hospitalarios no existe una adecuada infraestructura que ofrezca el mejor servicio de atención a los pacientes brindándoles un alto nivel de comodidad.

1.2.3 Antecedentes Locales

Bach. Hidalgo, R. (2015) – En su estudio no experimental, transversal y descriptivo de la tesis titulada “Nivel de Satisfacción del Usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC – Piura 2015”, con el motivo de optar el título profesional de Licenciada en Ciencias Administrativas en la Universidad Nacional de Piura – Piura, cuyo objetivo fue determinar o describir el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Hemodiálisis Santa Inmaculada – Piura 2015. Para esta investigación se hizo uso del método de escalonamiento de Likert (1-5) en la que toda la información que adquirida fue presentada por una sola persona de manera consecuyente para dar respuesta a la pregunta, sirviendo también para la medición del comportamiento y actitudes de los pacientes en lo que se refiere al servicio que la empresa les brinda. Gracias a este método y a la respuesta de casi más del 90% de los pacientes se llegó a la conclusión que el servicio que brinda el Centro de Hemodiálisis es muy satisfactorio y eficaz en el ámbito de la confiabilidad, tangibilidad y la capacidad de respuesta. Otra de las conclusiones fue que en el aspecto de la empatía y seguridad es en donde los pacientes se encuentran insatisfechos.

Llontop, A. (2015) – En su estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional de la tesis titulada “Incidencia de Insuficiencia Renal Crónica, Perfil Clínico y de Laboratorio en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que son atendidos en el Servicio de Emergencia – Medicina del Hospital Santa Rosa – Piura en el Período Enero – Diciembre 2014”, con el motivo de optar el título profesional de Médico Cirujano en la Universidad Nacional de Piura – Piura, cuyo objetivo fue conocer y entender la incidencia de insuficiencia renal crónica y todas las manifestaciones clínicas y de laboratorio que presentan los pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo II y que son atendidos por emergencia del Hospital Santa Rosa. Para dicha investigación se hizo uso de las fichas de recolección de datos y la revisión de las historias clínicas de cada paciente con diabetes para identificar si había IRC en los pacientes. Llegando a la conclusión de que existe un alto nivel de incidencia de insuficiencia renal crónica en los pacientes que padecen de diabetes que son atendidos en el área de emergencia del Hospital Santa Rosa de Piura; y que es mínima la ayuda tanto diagnóstica como de control que se les brinda a estos.

1.3 Marco Referencial

1.3.1 Marco Teórico

En la actualidad, la oferta de la infraestructura de salud es deficiente debido al aumento de la demanda por el mismo crecimiento poblacional. Asimismo, para la presente investigación se requiere tener un conocimiento eficaz de todos los elementos que intervienen en la propuesta de diseño arquitectónico de una Clínica Especializada en Nefrología, y para ello debemos tener en cuenta las relaciones que existen con respecto a la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal, lo cual será un componente importante para la propuesta, ya que con estas relaciones se obtendrá una guía para su eficiente y excelente desarrollo. También cabe destacar que el equipamiento hospitalario (Clínica Especializada en Nefrología) y la función que desarrollará dicho equipamiento (Mejorar la demanda de Servicios de Salud) van de la mano, es por esto que nace la necesidad y el interés de hallar la relación existente.

Se sabe que dentro de la Constitución Política del Perú, en el capítulo II “De los Derechos Sociales y Económicos”, artículo N°7 se establece que todos los ciudadanos tienen derecho al cuidado de su salud, la del ámbito familiar y la de la comunidad; así como también tienen el deber de cooperar para su promoción, prevención, atención y defensa. Es por eso que se dice que el comienzo de toda teoría basada en el diseño arquitectónico hospitalario debe estar relacionado y debe referirse especialmente a la función precisa y clara que este cumple dentro del ámbito arquitectónico, económico y social; con la finalidad de mejorar la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes.

Otra de las funciones principales de la arquitectura es transformar e innovar la sensación del espacio arquitectónico. En la actualidad la mayoría de los arquitectos se preguntan si la arquitectura actual apoya o no a ciertas necesidades del ser humano y cuál es la percepción que ofrece al mundo.

Si retrocedemos un poco a la historia, la arquitectura de establecimientos de salud, ha sufrido una evolución que sigue continuando con el pasar de los años. En la antigüedad debido a que los griegos no contaban con instituciones para atender a los enfermos, usaban pequeños ambientes que surgían de la caridad de la iglesia, considerados como un lugar acogedor en el cual se llevaba a cabo la atención a pacientes; es aquí donde esta necesidad fue aceptada y reconocida, debido a que los heridos y enfermos no contaban con las suficientes áreas para

ser atendidos; es ahí donde se reanimó a la idea para la construcción de un hospital. En la Edad Media ya existían hospitales, estos se encontraban dentro de los monasterios, pero no tenían las condiciones para la atención. Al pasar de los años según Constantino (2008), durante el Renacimiento en el siglo XVI el diseño y la construcción de los hospitales ya era para la observación y tratamiento de los pacientes, esta arquitectura se consideraba como modelo cruciforme debido a que su planta era un rectángulo que se dividía en tres partes, las cuales se lograban a través de las formas geométricas, usaban la línea recta y el cuadrado. Pero ya a inicios del siglo XVII en Inglaterra se dio un mejoramiento tanto en el diseño como en la calidad de servicios, debido a que se tenía en cuenta el acondicionamiento y la circulación; dando inicio en el siglo XVIII a una cierta tendencia que se extendió en todo el continente europeo, generalizándose en América, donde se proyectó a la construcción no solo de hospitales sino también de clínicas.

Es así como surge el tema de ampliación de hospitales y la creación de clínicas clasificándolos en generales y especiales; donde los generales deben estar completamente equipados para poder prestar atención a todo tipo de enfermedad, este básicamente es de gran magnitud como los hospitales; en cambio los especiales solo requieren del equipo especializado y acondicionado para cierta particularidad, como por ejemplo las clínicas. Esto quiere decir, que para el diseño arquitectónico de los establecimientos de salud, en la actualidad se debe pensar en el aprovechamiento de las nuevas tecnologías (materiales de construcción, mobiliarios y equipos) que existen, debido a que hoy en día el diseño también trata de incorporar ambientes, equipos y materiales que sean empleados de manera correcta para poder tener una buena y eficiente arquitectura.

Según Aguirre, R. (p.9) establece que “el equipamiento hospitalario es la interactividad de funciones que conforman una organización institucional pública o privada, a efecto de que las unidades de atención médica estén dotadas en cantidad y forma de los bienes que demandan la operación en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente”. Esto quiere decir que el plan de trabajo que las clínicas cumplen puede seguir cambiando con el pasar de los años, pero solo una perspectiva de integración y un factible crecimiento es lo que nos ayudará a tener muy en claro las guías, normas y criterios de diseño arquitectónico para este tipo de establecimientos de salud; lo que servirá tanto para la programación arquitectónica como para darle al diseño una función estructural adecuada que mejore los servicios de salud para la satisfacción de una población.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud define como el “síndrome del edificio enfermo” a todo el montón de síntomas producidos por la misma contaminación del aire en la arquitectura cerrada o ambientes cerrados. Aquí se plantea la relación que existe entre la arquitectura y la salud, que viene a ser una característica que cada vez se estudia más, debido a que los elementos plasmados en el diseño arquitectónico influyen mucho en la salud de todas las personas, anexando al diseño el clima, por lo mismo que este es tomado en cuenta para la absorción y expulsión del frío, el calor y de todos los factores contaminantes que existen.

Del mismo modo, según la arquitecta Adriana, L. (2013) en la relación que plantea entre la arquitectura y la salud, cuenta que para que el diseño arquitectónico sea rico y satisfactorio debe contar con los requisitos básicos de la arquitectura que son la “resistencia, funcionalidad y belleza”. Esto nos da a entender que para el diseño de los espacios o ambientes se deben considerar elementos que favorezcan al crecimiento de las diferentes actividades a realizar de manera que no solo brinde confort y comodidad, sino que también brinden estados de felicidad en el usuario; es así como de esta manera se encuentra la belleza arquitectónica, en la manera correcta de responder a una problemática, en este caso el aporte a la recuperación de los pacientes.

Según el arquitecto Le Corbusier (1966) a través de su razonamiento lógico, exacto y mecánico hace que el nivel de función de cada espacio o ambiente que se plantee en el diseño de establecimientos de salud sea preciso, usando de manera racional para sus propuestas las formas geométricas incorporando en el diseño la curva, las cuales buscan la relación “morfológico-espacial” que tienen con la ciudad. Este arquitecto debido a que hace uso de la planta libre y los pilotes en sus diseños, los hace más llamativos, ya que ofrece la potencia y capacidad de mejora, transformación y crecimiento de la arquitectura, lo cual lleva a las propuestas de diseño a la adaptación con el contexto urbano.

De la misma manera, para este proyecto de investigación se podría incorporar el diseño que plantea el arquitecto Joao, F. (2015), quien sostiene que “a un paciente se le debe enseñar a convivir con su enfermedad, pero también se debería involucrar a sus familiares para un mejor proceso de recuperación”. Es por eso que este arquitecto en sus diseños, los cuales están contruidos en base a un sistema prefabricado modular, plasmaba terrazas abiertas, jardines, pasillos ventilados y ambientes amplios que puedan satisfacer las necesidades del paciente y de sus familiares. Y es que, según estudios revelan que un paciente que se

encuentra en un ambiente con una buena ventilación y una buena visual a un paisaje al lado de sus familiares, suele recuperarse más rápido o puede sobrellevar su enfermedad de manera que no le afecte tanto psicológicamente; que un paciente que se encuentra en un ambiente aislado y acompañado de luz artificial. Asimismo, el arquitecto Alfonso, C. (2008) explica que esto no quiere decir que se realice el diseño de clínicas sin tomar en cuenta a los profesionales especialistas, sino que estos también participen del diseño arquitectónico sin dejar de lado la perspectiva del enfermo.

Según la arquitecta Beatriz, C. (doctora en arquitectura), establece que “la arquitectura tiene el poder de modificar a quienes en ella habitan, tanto física como psicológicamente”. Esto quiere decir que el diseño arquitectónico hospitalario se relaciona de manera positiva con la recuperación de la salud de los pacientes; a ciencia cierta no es la cura para una enfermedad, pero si puede ayudar a acelerar o retrasar la mejora y recuperación de un enfermo, en lugar de agravar o matarlo.

1.3.1.1 Servicios básicos de una Clínica Especializada

Hoy en día haciendo una comparación entre un hospital que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un “centro de albergue y tratamiento de enfermos”, quiere decir que son instituciones que se encargan del cuidado de la salud de los pacientes para proporcionar tratamientos con el personal y equipos especializados; y una clínica especializada, donde según la Real Academia Española (2017) “es un establecimiento sanitario generalmente privado, donde se diagnostica y trata la enfermedad de un paciente”; la diferencia es que los hospitales son instituciones públicas, quiere decir que pertenecen al estado; en cambio las clínicas son instituciones privadas por el servicio especializado que se brinda.

Del mismo modo, según la Norma Técnica de Salud del MINSA (2011) una clínica especializada es aquella unidad que ofrece servicios de atención tanto de salud ambulatoria como de hospitalización y recuperación del paciente, pero solo en una especialidad de la rama de la medicina, esto se debe a la magnitud de servicios que ofrece el personal y médicos especialistas.

Una clínica para ser especializada debe contar con los servicios básicos de brindar un alto nivel de atención que satisfagan las necesidades de un individuo o una comunidad según el tipo de enfermedad que presenten. Es por eso que, según la Norma Técnica de Salud, la cual establece las categorías de establecimientos de salud, ubica a la clínica especializada en el

tercer nivel de atención, que viene a ser el tipo III – E, que corresponde al alto nivel de atención especializada e incluye en sus funciones generales a la promoción y prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación del paciente y gestión.

Una vez que toda la teoría este clara, se empezará a describir todos los factores que participarán en nuestras variables de investigación, en este caso, en la relación entre el diseño arquitectónico hospitalario y la demanda de servicios de salud para pacientes con insuficiencia renal; donde el conocimiento eficaz permitió el desarrollo del presente trabajo de investigación para la aplicación de estos mismos.

1.3.2 Marco Conceptual

- **Ambiente:** Técnica o método a realizar según los parámetros ambientales, que buscan la elaboración de edificios, programas, planes y políticas.
- **Área:** Definición métrica, donde el espacio definido determina una medida.
- **Bioseguridad:** Conjunto de normas de prevención encargadas de hacer respetar la salud y seguridad de los pacientes, del personal y de la población.
- **Diagnóstico:** Proceso de reconocer, analizar y evaluar una situación para determinar y solucionar un problema o un mal.
- **Dializador:** Es una máquina que cumple la función de un riñón.
- **Espacio Arquitectónico:** Espacio cuya creación viene a ser el propósito de la arquitectura.
- **Hemodiálisis:** Técnica de reemplazar el rol de los riñones que están dañados por un filtro, limpiando la sangre.
- **Infraestructura:** Grupo de servicios tomados en cuenta para que una construcción funcione y se desarrolle de manera efectiva.
- **Nefrología:** Estudio de la función de los riñones en la salud y dentro de la enfermedad.
- **Riñones:** Principales órganos pertenecientes al sistema urinario.
- **Salud:** Es el arte y la ciencia de prever una enfermedad y su discapacidad, para alargar la vida y así fomentar y proteger el bienestar físico y mental.

- **Usuario:** Individuo destinatario de algún tipo de elemento o servicio público o privado.
- **Zonificación:** Ubicación adecuada de los ambientes en la propuesta de diseño arquitectónico a fin de satisfacer una necesidad.
- **Atención en Salud:** Proceso de coordinación mediante el cual se precisa la atención integral de la salud pública y privada.
- **Clínica Especializada:** Establecimiento de salud con sentido integral, que ofrece una atención óptima de acuerdo al tipo de enfermedad que el paciente presenta.
- **Demanda de Servicios de salud:** Es lo que una comunidad o un individuo quiere y necesita en el sector salud y por lo que está dispuesto a pagar un precio.
- **Diálisis Peritoneal:** Tipo de tratamiento en el que solo se usa el abdomen del paciente para limpiar y sacar los desechos de la sangre.
- **Diseño Arquitectónico:** Materia que tiene la finalidad de crear ideas para la producción y ejecución de ambientes dentro de la arquitectura.
- **Diseño Hospitalario:** Diseño en el cual se establecen y plantean espacios físicos que sean saludables, accesibles y funcionales, para el mejoramiento del servicio de atención.
- **Enfermedad Renal Crónica Aguda:** Es un desgaste avanzado de los riñones caracterizado por mostrar un descendimiento de la capacidad de purificación de la sangre.
- **Enfermedad Renal Crónica Terminal:** Es el desgaste total de la función de los riñones, esto significa que estos ya no pueden encargarse de las necesidades del cuerpo.
- **Proyecto Arquitectónico:** Conjunto de esquemas y planos que son usados para plasmar y sustentar el diseño arquitectónico de una edificación antes de su construcción.
- **Servicio de Atención al Paciente:** Es el órgano que se encarga de la atención a los usuarios de los servicios hospitalarios con el objetivo de velar por sus derechos y obligaciones.
- **Servicios de Salud:** Prestaciones que ofrecen atención médica, las cuales conforman un plan de atención encaminado a la restauración, mantenimiento y promoción para la salud de la población.

- **Trasplante Renal:** Operación en la cual se le coloca al paciente en su cuerpo un riñón en buen estado.

1.3.3 Marco Análogo

Cierto análisis se llevó a cabo para tener una percepción de cómo se debe encarar en realidad el diseño arquitectónico de un proyecto de esta condición, y así recuperar los criterios más eficaces para nuestros fines y los de la población; tratando de mejorar las deficiencias que se presentan en la realidad. A continuación se analizará un ejemplo análogo:

PROYECTO: “CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE”

Datos Generales:

Ubicación: Piura – Piura.

Fecha de edificación: 2003.

Uso: Centro especializado privado y servicio médico de apoyo.

Material predominante: Concreto y vidrio.

Aspectos Sociales:

El Centro Nefrológico del Norte, se encuentra localizado en la Calle Federico Helguero #128 Urb. El Chipe, Piura, el objetivo de este centro especializado es brindar un buen servicio médico en Hemodiálisis, que quiere decir que buscan dar un mejor nivel de atención de salud a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, a través de los equipos especializados con los que cuenta.

Relación con el Entorno:

Dentro de la ubicación en la que se encuentra este esta clínica, encontramos una variedad de equipamientos de diferentes usos como: el Colegio Santa María Piura y restaurantes como El Tayanti, pero si hacemos un recorrido aproximadamente de 2 kilómetros podemos encontrar otro tipo de equipamiento como por ejemplo:

- Restaurante Tao.
- Consulado de Ecuador.

- Olympic Perú.
- Clínica Belén.
- Clínica San Juan de Dios.
- Banco de crédito del Perú.
- Colegio de contadores.
- Campo de futbol La 12.
- Cajero Multired.

Características del Proyecto:

La edificación desde sus cimientos fue construida con la misión de llegar a ser una clínica especializada que cumpla con las normas que establece el Ministerio de Salud y EsSalud.

Este centro especializado en Hemodiálisis cuenta con el personal que requiere una clínica, dentro de ellos encontramos al personal administrativo que vienen a ser, la secretaria, administrador y contador; también encontramos al personal especializado que vienen a ser los nefrólogos, enfermeras y técnicos cuya función es atender y brindar el mejor tratamiento a los pacientes; y por ultimo encontramos al personal de servicio, que vienen a ser los encargados de la limpieza del establecimiento para un mejor funcionamiento y una mejor atención. Asimismo, cuenta con amplios ambientes con las áreas mínimas que establecen las normas, en los cuales los pacientes son atendidos para el diagnóstico que determina el especialista y poder recibir su tratamiento de manera satisfactoria.

Por tal motivo, este centro especializado cuenta con equipos modernos y de última generación para brindar un mejor servicio a la población que alberga; a su vez cuenta también con una planta de tratamiento de agua, la cual cumple la función de purificar el agua de ósmosis que es usada para el tratamiento de los pacientes, asegurando una mejor calidad de atención, debido a que esta planta de tratamiento si cumple con los estándares que la normativa vigente establece.

Para su construcción se hizo uso de materiales que aseguren su diseño estructural; como el vidrio y el concreto, los cuales se ven reflejados y plasmándolos en su fachada principal. Esta clínica tiene la capacidad para albergar a 116 personas, incluyendo acompañantes o familiares de los pacientes.

Es un establecimiento privado de salud que cuenta con 2 niveles; en el primer nivel encontramos ambientes principales como: el ingreso principal y de personal autorizado, sala

de espera, recepción, dos áreas de hemodiálisis, control de seguridad, servicios higiénicos para el público y pacientes, servicios higiénicos para el paciente discapacitado, consultorio y un comedor; en el segundo nivel encontramos el área administrativa que cuenta con la jefatura, administración, contabilidad, logística, un almacén y la planta de tratamiento de agua que se encuentra ubicada cerca a las salas de hemodiálisis.

CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE



Fuente: Toma realizada por el investigador.

Es así como el Centro Nefrológico del Norte busca satisfacer las necesidades que requiere una parte la población que es afectada por problemas renales, brindándoles un alto nivel de atención dentro del diagnóstico y tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal.

1.4 Formulación del Problema

1.4.1 Pregunta General

¿Existe una propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología que mejore la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal – Piura 2018?

1.4.2 Preguntas Específicas

- ¿De qué manera el reglamento, normas y criterios de diseño, según la forma y función de una clínica especializada en Nefrología se relacionan con el mejoramiento de la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal?
- ¿Cuáles son los establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en la ciudad de Piura, según su ubicación y tipología?
- ¿De qué manera se puede determinar la demanda de servicios de salud según los grupos etarios de personas que padecen de insuficiencia renal?
- ¿Qué estrategias pueden mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes que padecen de insuficiencia renal?

1.5 Justificación del Estudio

El estudio presenta una justificación científica, debido a que los resultados de dicha investigación serán integrados al conocimiento científico que existe sobre el diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología y la relación que existe con el mejoramiento de la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal.

Así mismo, presenta también una justificación tecnológica, debido a que intenta desarrollar un estudio actualizado para determinar la problemática poco mencionada, llevando a la práctica los conocimientos teóricos que el reglamento y la normativa plantea, en este caso es la Norma A.050 de Salud (Reglamento Nacional de Edificaciones), la Norma N°060 y la Norma N°119 del Ministerio de Salud (MINSA) estableciendo e implantando los lineamientos y los criterios de diseño arquitectónico de una clínica especializada, que de alguna u otra manera aportan para el crecimiento del equipamiento hospitalario. Asimismo, acepta desarrollar una propuesta de diseño arquitectónico que permita mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal, tomando en cuenta la realización de una programación arquitectónica, los planos de especialidades, maqueta arquitectónica y los lineamientos urbanos.

Por último se justifica por su relevancia social, pues si se lograra mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal, estaríamos ayudando y colaborando para que la sociedad se sienta satisfecha respecto a sus necesidades.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

La propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología mejorará la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal – Piura 2018?

1.6.2 Hipótesis Específicas

- El reglamento, normas y criterios de diseño, según la forma y función de una clínica especializada en Nefrología se relacionan significativamente con el mejoramiento de la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal.
- Se podrá identificar los establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en la provincia de Piura, según su ubicación y tipología.
- Se podrá determinar la demanda de servicios de salud, según los grupos etarios de personas que padecen de insuficiencia renal.
- Las estrategias que podrían mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes que padecen de insuficiencia renal son: implementar unidades que contengan ambientes secundarios o complementarios, las actividades de promoción, educación para la salud, el tratamiento y rehabilitación para los pacientes.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Proponer el diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología para mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal – Piura 2018.

1.7.2 Objetivos Específicos

- Determinar la relación que existe entre el reglamento, normas y criterios de diseño, según la forma y función de una clínica especializada en Nefrología y el mejoramiento de la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal.
- Identificar los establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en la provincia de Piura, según su ubicación y tipología.
- Determinar la demanda de servicios de salud, según los grupos etarios de personas que padecen de insuficiencia renal.
- Plantear estrategias que puedan mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

1.8 Marco Legal

- Ley N°27792, Ley de Organización y Funciones del Ministerios de Vivienda, Construcción y Saneamiento.
- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones de Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N°1167, Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N°015-2004-Vivienda, Norma A.050 Salud.
- Decreto Supremo N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N°023-2005-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°845-2007/MINSA, Norma Técnica N°060 “Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis”.
- Resolución Ministerial N°769-2004/MINSA, Norma Técnica N°021 “Norma Técnica Categorías de Establecimientos del Sector Salud.

- Resolución Ministerial N°862-2015/MINSA, Norma Técnica de Salud N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención”.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de la Investigación

Según Arias, F. (2006, p.26) el diseño de la investigación es aquella estrategia que responde al problema planteado en la investigación.

Según Palella, S. y Martins, F. (2010, p.87) establece que el diseño de la investigación no experimental es aquel que se elabora sin la manipulación de ninguna de las variables planteadas, aquí se observa el hecho o los hechos tal y como se muestran en el contexto real y en un determinado tiempo para luego ser estudiadas y analizadas.

De esta manera el diseño de investigación del presente trabajo es de tipo **no experimental**, porque se recaudó información acerca de los conceptos principales ya establecidos para el diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología con la finalidad de mejorar la demanda de servicios de salud, lo que permite diagnosticar el grado de relación que existe entre las dos variables, con el fin de elaborar una propuesta que permita la producción y el desarrollo en su totalidad.

Nivel de Investigación

Según Arias, F. (2012, p.24) establece que la investigación de nivel descriptivo es aquella que se basa en caracterizar un fenómeno, hecho, grupo o individuo con la finalidad de analizar su comportamiento.

Según Hernández (2003, p.121) establece que la investigación de nivel correlacional es aquel que se encarga de medir el grado de relación entre las variables determinadas, sin pretender dar alguna explicación ya sea de causa y efecto.

De tal manera, es que la presente investigación es de nivel **descriptiva-correlacional**, porque se averiguaron las características de las variables de estudio para analizarlas y estudiar la relación que existe entre ellas.

2.1.1 Tipo de Investigación

Según Murillo (2008) la investigación de tipo aplicada, es aquella en la cual el problema es conocido por el investigador y que a través de los conocimientos adquiridos busca el conocer, para poder hacer, modificar o construir una realidad problemática y así ocuparse del proceso que existe entre la teoría y el producto para dar respuesta a preguntas específicas.

De tal modo es que la presente investigación es **aplicada**, porque se investigó y analizó la realidad problemática con la finalidad de identificar la relación que existe entre el diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología y la demanda de servicios de salud en Piura.

Enfoque de la Investigación

Según Hernández, R. (2014) establece que el enfoque mixto de una investigación es aquel proceso que se encarga de recolectar, analizar y vincular los datos tanto cuantitativos como cualitativos de un mismo estudio, lo cual responde al planteamiento del problema.

De tal manera es que la presente investigación es de enfoque **mixto, cualitativo-cuantitativo**, debido a que se recolectarán datos a través de un análisis documental, y a la vez se hará uso de fichas de recolección de datos y encuestas para poder obtener los resultados estadísticos, y así demostrar una teoría establecida con fundamentos razonables.

2.2 Variables, Operacionalización

2.2.1 Identificación de Variables

Variable Independiente:

- Diseño Arquitectónico de una Clínica especializada en Nefrología. (Ver Anexo N°01).

Variable Dependiente:

- Mejorar la demanda de Servicios de Salud. (Ver Anexo N°01).

2.3 Población, Muestra y Muestreo

2.3.1 Población

Según Arias, F. (2006, p.81) es el conjunto de elementos con características comunes a investigar, determinadas por el problema y objetivos de la investigación.

De tal manera, de acuerdo a los datos confidenciales proporcionados por el Área de Estadística de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) – Piura y a los objetivos planteados en la presente investigación, la población que se tomó está representada por las 1245

personas que padecen de insuficiencia renal aguda y crónica terminal de la provincia de Piura en el año 2018. (Ver Tabla N°01 – Anexo N°03).

2.3.2 Muestra

Según Arias, F. (2006, p.83) establece que es el subconjunto específico y finito extraído de la población.

Es así que, para la obtención de la muestra de dicha investigación se hizo uso de una fórmula estadística, la cual nos permitirá obtener el número de pacientes que serán encuestados para dar respuesta a algunos de los indicadores de la investigación.

2.3.3 Muestreo

Según Kinnear, T. y Taylor, J. (1998, p.404) establecen que el muestreo probabilístico es aquel principio de equiprobabilidad, lo que significa que cada elemento de su población tienen la misma posibilidad de selección para ser parte de una muestra. También establecen que el muestreo aleatorio simple es el procedimiento en el cual se hace la elección aleatoria de la muestra representativa.

De tal manera, en dicha investigación se utilizó la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple, debido a que cumple con la condición de elección aleatoria de los individuos que conforman la población, para que así exista una mayor probabilidad de selección para la muestra obtenida.

2.3.3.1 Criterios de selección

Para el criterio de selección de la muestra se tomará en cuenta la sumatoria de la cantidad de personas que padecen de insuficiencia renal en el año 2018, pertenecientes a tres de los distritos de la provincia de Piura; en el distrito de Piura encontramos a 8 personas; en el distrito 26 de Octubre, a 593 personas y en el distrito de Castilla, a 9 personas; sumando un total de 610 personas.

Ya teniendo como resultado el tamaño de la población, a través de los criterios de selección, se aplicará la siguiente fórmula estadística para hallar la muestra, que vendría a ser la cantidad de personas encuestadas:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

N= 610 (Tamaño de la Población)

Z= 1.96 (Nivel de Confianza 95%)

p= 0.5

q= 0.5

e= 0.05 (Margen de Error 5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{610 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (609) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} \quad n = \frac{585.844}{2.4829} \quad n = 235.95 \quad n = \boxed{236 \text{ personas}}$$

2.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, validez y confiabilidad

Según Arias, F. (2006, p.25) establece que las técnicas e instrumentos de recolección de datos son los distintos procedimientos, formas o medios materiales usados por el investigador para obtener, recoger y almacenar información.

De acuerdo con esto, en la presente investigación para obtener los datos actualizados y verídicos de cada indicador se hará uso de tres de las técnicas e instrumentos de recolección de datos, lo cual permitirá la recolección de la información clasificada por los ítems seleccionados para cada uno de ellos. (Ver Anexo N°04).

En primer lugar, se hará uso de la **técnica de análisis documental**, en la cual se usará como primer instrumento la **ficha de registro de datos**, estas estarán validadas por especialistas y profesionales en la materia. Esta técnica se aplicará en los dos primeros objetivos específicos de la investigación.

En el primer objetivo, la técnica de análisis documental permitirá identificar la relación que tiene el reglamento, las normas y criterios de diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología con el mejoramiento de la demanda de servicios de salud a

pacientes con insuficiencia renal, en este caso sus antecedentes serán las especificaciones técnicas de la Norma A.050 del Reglamento Nacional de Edificaciones y las Normas Técnicas de Salud N°060 y N°119 del Ministerio de Salud. Esto se llevará a cabo mediante fichas de registro de datos, en las cuales se realizará una comparación entre las especificaciones establecidas con la realidad de tres ejemplos análogos.

En el segundo objetivo, la técnica de análisis documental permitirá al investigador identificar y conocer la cantidad de establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en la ciudad de Piura, según su ubicación y su tipología; esto se llevará a cabo a través de la elaboración de una ficha de registro de datos, la cual estará validada por especialistas y profesionales en la materia.

En segundo lugar, se hará uso de la **técnica de la encuesta**, donde como instrumento se usará el **cuestionario**. Esta técnica de la encuesta solo se le realizará a los pacientes renales que realizan su tratamiento en establecimientos de salud privados que se encuentran en la provincia de Piura; de tal manera, esto permitirá determinar la demanda de servicios de salud según los grupos etarios y el de plantear las posibles estrategias que podrían mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes que padecen de insuficiencia renal. Esta técnica se llevará a cabo mediante el cuestionario planteado en la encuesta, el cual será validado por especialistas y profesionales en la materia.

Y en tercer lugar, se hará uso de la **técnica de la entrevista**, donde como tercer instrumento se usará el **cuestionario**. Esta técnica permitirá al investigador obtener y recopilar información sobre la realidad problemática, lo cual ayudará también a dar respuesta al objetivo de plantear estrategias que podrían mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal, esto se llevará a cabo mediante la formulación de un cuestionario el cual se le planteará a la especialista que será entrevistada, pasando antes por la validación de especialistas y profesionales en la materia.

2.4.1 Validez y Confiabilidad

De tal manera, en la presente investigación para determinar la relación e importancia de la propuesta de diseño de una clínica especializada en Nefrología con la finalidad de mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal, se usarán tres de las

técnicas e instrumentos de recolección de datos, las cuales fueron validadas, revisadas y sometidas a juicio de expertos en la materia a través de una constancia de validación.

2.5 Métodos de Análisis de Datos

- Para el análisis y recolección de datos se elaboraron instrumentos propios como cuadros de resumen que serán validados en el programa Microsoft Word 2013 y SPSS.
- Para la recolección de datos obtenidos en las encuestas se utilizó el programa de SPSS.
- Finalmente para describir las interpretaciones y conclusiones de los resultados obtenidos, se hará uso del programa Microsoft Word 2013.

2.6 Aspectos Éticos

Para el presente trabajo de investigación se tuvieron en cuenta diferentes aspectos éticos que garantizarán su eficiente y eficaz desarrollo.

Dicha investigación se realizará en cuanto a los datos que se recolectaron de fuentes confiables y que fueron correctamente citadas; es por eso que se desarrolló de manera transparente y limpia debido a que está realizada en base a una problemática existente y con la debida responsabilidad y el debido compromiso como futuros arquitectos, a través de los resultados, esta investigación contribuirá a mejorar la demanda de servicios de salud y así apoyar a la sociedad en la que nos encontramos.

Con respecto a la imparcialidad; los resultados que fueron trabajados y obtenidos no han sido manipulados y las encuestas realizadas han sido de forma anónima.

III. RESULTADOS

3.1 Relación existente entre el reglamento, normas y criterios de diseño según forma y función de una clínica especializada en nefrología y la demanda de servicios de salud.

3.1.1 Relación existente entre las especificaciones técnicas del reglamento, normas y criterios de diseño, y las características de la demanda de servicios de salud según su forma.

3.1.1.1 Norma A.050 - Reglamento Nacional de Edificaciones.

 <p>Universidad César Vallejo – Piura</p>		<p>TABLA N°01 Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma A.050 – Salud “Reglamento Nacional de Edificaciones” – Forma</p>
<p>Fecha: Junio, 2018. Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie. Fuente de Datos: Reglamento Nacional de Edificaciones, 2012.</p>		
<p>Finalidad: Establecer la relación que existe entre el reglamento y la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal según su forma.</p>		
N°	PARÁMETROS	NORMATIVA
Capítulo I: Aspectos Generales.		
01	Artículo N°1	Se denomina establecimiento de salud a toda edificación destinada a fomentar actividades de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación del paciente.
02	Artículo N°2	Tipos de edificaciones hospitalarias como: hospital tipo IV, debido a la especialización.
03	Artículo N°3	Se precisan definiciones para el alcance de la presente norma.
Capítulo II: Condiciones de habitabilidad y funcionalidad.		
04	Artículo N°4	Su ubicación será de acuerdo a los Planes de Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano, en cuanto al tipo de suelo, ubicación, disponibilidad de servicios y accesibilidad.
05	Artículo N°5	El terreno debe ser rectangular y debe contar con dos vías principales y con área libre para una futura ampliación.
06	Artículo N°6	La capacidad establecida de un establecimiento de salud por efectos de cálculo de salidas de emergencia se determinará a través del área de los ambientes con los que cuenta.
<p>Elaboración: Propia, 2018.</p>		



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°01

Ficha de Registro de Datos de las características de forma de los ejemplos análogos de centros especializados en Nefrología según la Norma A.050 – Salud “Relación con el Reglamento Nacional de Edificaciones” – Forma

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Ejemplos análogos de centros especializados en Nefrología.

N°	EJEMPLO ANÁLOGO	UBICACIÓN	ACTIVIDADES	TIPO	ALCANCE	SERVICIOS		TERRENO	CAPACIDAD TOTAL
						Servicios Básicos	Accesibilidad		
01	CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE 	Calle Federico Helguero #128 Urb. El Chipe, Piura	<ul style="list-style-type: none"> - Prevención - Diagnóstico - Recuperación - Rehabilitación 	IV	<ul style="list-style-type: none"> - Núcleo - Unidad de emergencia - Discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Agua - Luz - Desagüe 	Vías principales: <ul style="list-style-type: none"> - Av. Fortunato Chirichigno. - Av. San Ramón. 	Rectangular	116
02	SAN MATÍAS CENTRO DE SALUD RENAL 	Jirón Arequipa 1095, Piura	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico - Recuperación - Rehabilitación 	IV	<ul style="list-style-type: none"> - Núcleo - Unidad de emergencia - Discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Agua - Luz - Desagüe 	Vías principales: <ul style="list-style-type: none"> - Jirón Arequipa. - Jirón Moquegua. 	Cuadrado	91
03	CLÍNICA PRAGA INTERNACIONAL 	Urb. Miraflores Mz L1 13, Castilla	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico - Rehabilitación 	IV	<ul style="list-style-type: none"> - Unidad de emergencia - Discapacidad - Minusvalía 	<ul style="list-style-type: none"> - Agua - Luz - Desagüe 	Vías principales: <ul style="list-style-type: none"> - Calle 19. - Los Brillantes. 	Rectangular	104

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de registro de datos de las especificaciones técnicas según la Norma A.050 – Salud, la cual fue realizada con la finalidad de establecer la relación que existe entre el reglamento (diseño arquitectónico) y la demanda de servicios de salud (características y condiciones reales), se puede decir que el diseño arquitectónico de un establecimiento privado de salud (teniendo en cuenta las especificaciones técnicas establecidas por el reglamento nacional de edificaciones) se relaciona con la demanda de servicios de salud, porque el reglamento nos permite conocer las características formales de diseño que una edificación de salud debe presentar en su arquitectura, y que en la actualidad según el análisis de los ejemplos análogos no se percibe. El conocer estos aspectos arquitectónicos que establece dicho reglamento, ayudará a crear una nueva y correcta infraestructura en el rubro de la medicina, que abastezca a la población actual y futura que se encuentra afectada por problemas renales; de esta manera ayudará a que la edificación satisfaga las necesidades de la población y permita brindar una mejor atención a los usuarios (pacientes que padecen de insuficiencia renal). Asimismo, esta relación establecida entre el reglamento y la demanda de servicios de salud, no solo impulsará al crecimiento y desarrollo de la deficiente demanda hospitalaria que existe actualmente, sino que también ayudará a la organización de la oferta de servicios de salud.

3.1.1.2 Norma N°119 – Norma Técnica de Salud (aspectos ambientales).

 <p>Universidad César Vallejo - Piura</p>	<p>TABLA N°02 Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Forma</p>
<p>Fecha: Junio, 2018. Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie. Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.</p>	
<p>Finalidad: Establecer la relación que existe entre las normas y criterios de diseño, y la demanda de servicios de salud según su forma.</p>	
<p>FORMA – ASPECTOS AMBIENTALES</p>	
<p>NORMATIVA</p>	<p>CONDICIÓN REAL</p>
<p>6.1 DEL TERRENO</p>	
<p>6.1.1 Criterios de Selección</p>	
<p>6.1.1.1 Relacionado a la disponibilidad de servicios básicos</p>	
<p>El terreno seleccionado debe contar con los servicios básicos principales de agua, luz y desagüe, incluyendo los medios de comunicación actuales. La red de desagüe debe conectarse a la red pública.</p>	<p>Los terrenos en los que se encuentran ubicados los diferentes ejemplos análogos de clínicas, si cuenta con los principales servicios básicos de agua, luz y desagüe.</p>
<p>6.1.1.2 Relacionado a la localización y accesibilidad</p>	
<p>a) La localización de los terrenos designados para establecimientos de salud, debe coincidir con el Plan de Ordenamiento Territorial del Gobierno Local o Regional o Plan de Desarrollo Urbano, según a donde pertenezca. b) El terreno que se seleccione, debe ser compatible con instrumentos que acepten su análisis y evaluación. c) El terreno seleccionado deberá ser accesible y cercano a la infraestructura vial, con la finalidad de asegurar un correcto tránsito para personal, pacientes y población en general. d) El terreno seleccionado deberá tener en cuenta áreas de mitigación y amortiguamiento en caso exista una fuente de contaminación biológica.</p>	<p>a) La localización de los terrenos en los tres casos, coinciden con el Plan de Desarrollo Urbano. b) Se usaron mapas de riesgo, viales, topográficos, etc., los cuales eran compatibles con los elementos que se usaron para su análisis y evaluación. c) Cuentan con una accesibilidad que se adecua a la infraestructura vial que existe, asegurando el flujo de pacientes, personal y población. d) Cuentan con áreas de mitigación para proteger las principales áreas para tratamiento en caso se presente la contaminación biológica.</p>
<p>6.1.1.3 Relacionado a la Ubicación del Terreno</p>	
<p>a) El terreno seleccionado se ubicará de acuerdo a la zonificación existente en el certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios expedido por el Gobierno Local.</p>	<p>Para la ubicación de los terrenos se tomó en cuenta la zonificación que existe en el certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios.</p>
<p>Elaboración: Propia, 2018.</p>	



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°02
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según
la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de
Salud del Tercer Nivel de Atención” – Forma

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSAL, 2017.

NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
b) Los terrenos para salud, no deben tener la siguiente ubicación: <ul style="list-style-type: none"> - Terrenos vulnerables a fenómenos naturales. - Cuencas con topografía accidentada. - Terreno con pendiente inestable. - Donde se presenten evidencias de restos arqueológicos. - A 100m. de distancia a una estación de servicios de combustible. - Distancia no menor a 300m. al borde de ríos, lagunas o lagos. - Suelos que provienen de rellenos sanitarios. - Fallas geológicas. - Junto a fuentes de contaminación ambiental. 	Los terrenos donde se encuentran los ejemplos análogos, si cumplen con lo establecido en la norma N°119. Estos no se encuentran ubicados en terrenos vulnerables a cualquier fenómeno, debido a que se trabajó con el plano de riesgos, topográfico y de zonificación, es así como se obtuvo una construcción arquitectónica estable y segura para los pacientes.
c) Los terrenos próximos a líneas de alta tensión, refinerías, aeropuertos, son los que requieren mayor distancia, según la autoridad competente.	Los terrenos no se encuentran cerca de infraestructuras que puedan perjudicar su funcionamiento.
6.1.1.4 Relacionado al Suelo del Terreno	
a) El terreno, deberá ser de suelo estable, compacto, seco, grano grueso y con una excelente capacidad portante. Su capacidad será de 2 kg/cm ² como mínimo.	Los terrenos son estables, compactos y secos; cuenta con una capacidad portante, debido a la cimentación correcta para poder soportar las cargas aplicadas.
b) En caso sean terrenos con baja capacidad portante, se deberá proponer una cimentación según los estudios geotécnicos realizados.	Ninguno de los tres terrenos tiene baja capacidad portante.
6.1.1.3 Relacionado al nivel de riesgo de la localidad donde se ubica el terreno elegido e inexistencia de restos arqueológicos	
a) Las edificaciones que elijan nuevos terrenos, deben incluir el Informe de Estimación de Riesgo del lugar donde se encuentre ubicado.	En este caso los tres terrenos presentan los documentos que se establecen en la Norma N°119 para una infraestructura del tercer nivel.
b) Toda edificación de salud, deberá entregar el Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos.	
6.1.2 Tenencia Legal	
Verificación de saneamiento físico legal. Para edificaciones públicas, se toma en cuenta las especificaciones de la norma vigente.	Se hizo entrega de la ficha de inscripción de registros públicos para comprobar la sostenibilidad de cada proyecto.

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°02
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSa, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

6.1.3 Características Básicas

Las características y el dimensionamiento de un terreno que se encuentre apto para la construcción de un establecimiento de salud, se realizará de acuerdo a lo que establece el Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios remitido por el Gobierno Local.

Para la construcción de los diferentes centros especializados, se tomó en cuenta las características y dimensiones establecidas en el Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios, lo cual respondió positivamente para dicha construcción.

Para las edificaciones de salud mixtas, los terrenos deben ser planos y con una forma regular. Se recomienda que estén ubicados en esquina y que tengan 2 frentes como mínimo para una mejor accesibilidad.

En este caso el terreno del Centro Nefrológico del Norte y Clínica Praga Internacional, tienen la forma rectangular y con topografía plana. Pero en San Matías Centro de Salud Renal la forma del terreno es cuadrada y plana.

El dimensionamiento de los terrenos aptos para una edificación de salud, se estimará en función a la capacidad.

El dimensionamiento de cada centro especializado está establecido según la capacidad con la que cuenta.

6.1.4 Disponibilidad de las Áreas de Terreno

Construcciones Nuevas:

- En el caso de una construcción nueva de un establecimiento de salud privado, la disposición se considerará de acuerdo a lo establecido por el Gobierno Local que corresponde.

En su disponibilidad como terreno, para la nueva construcción de dichos centros especializados, se demostró de acuerdo a los que establece el Gobierno Local al cual pertenece.

Orientación

Todo establecimiento de salud, debe estar correctamente orientada con respecto a los vientos, con la finalidad de evitar la concentración y el encuentro de humos y malos olores, en especial en las unidades de tratamiento.

Ambos establecimientos especializados tienen una correcta orientación en cuanto a la radiación solar y vientos, con la finalidad de evitar que el sol y los malos olores ingresen a los diferentes ambientes.

Para la orientación de las ventanas que se encuentran en el este u oeste, se deberán utilizar elementos arquitectónicos que permitan la indirecta iluminación de cada ambiente.

En el Centro Nefrológico del Norte no se encuentran elementos arquitectónicos. En la Clínica Praga Internacional y San Matías Centro de Salud Renal encontramos el cerco perimétrico.

Iluminación

En su infraestructura, deberán contar con iluminación y ventilación natural, para esto se deberá contar con el excelente dimensionamiento y orientación de las ventanas.

En el diseño arquitectónico de los ejemplos, se tomó en cuenta la orientación para las ventanas, con la finalidad de que exista una iluminación natural correcta.

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°02
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
Los ambientes principales como las salas de tratamiento, hospitalización, observación y recuperación, deberán tener iluminación y ventilación natural.	En los tres casos de los centros especializados, los ambientes principales y de mayor flujo son; los consultorios y las salas de tratamiento, cuentan con iluminación y ventilación artificial, con la finalidad de evitar que entre contaminación al ambiente y perjudique la salud o el tratamiento del paciente.
Ventilación	
Todos los ambientes en general, al momento del diseño deberán considerar el sentido de los vientos.	En el diseño se hizo la correcta orientación de las ventanas para la ventilación natural correcta, más que todo a los ambientes secundarios como sala de espera, comedor, atención, entre otros.
Todos los ambientes de servicios higiénicos, deberán tener ventilación natural.	Todos los servicios higiénicos de los ejemplos tomados, cuentan con ventilación natural hacia el exterior de la edificación.
Climatización	
La climatización, deberá producirse con sistemas pasivos, tomando en cuenta el tipo de clima, orientación del sol, vientos y el empleo de los diferentes materiales de construcción.	En este caso para optimizar la climatización de los proyectos, se tomó en cuenta la orientación del sol y los vientos, el clima y los elementos arquitectónicos y materiales de construcción correctos y que se encuentren disponibles en la ciudad de Piura, tanto para el distrito de Piura y el de Castilla, que es en donde se encuentran los ejemplos análogos mencionados.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de registro de datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119, se puede decir que el diseño arquitectónico de un establecimiento de salud del tercer nivel (teniendo en cuenta las especificaciones técnicas) se relaciona con la demanda de servicios de salud, porque la norma nos permite conocer los aspectos ambientales que se encuentran dentro de las características formales que requiere el diseño arquitectónico de una edificación de salud, y gracias a este análisis se tiene en claro que, si existe una buena infraestructura que cumpla con ciertos parámetros, se creará un nuevo mercado potencial en servicios de salud que se encuentren disponibles para satisfacer las necesidades de atención a los usuarios (pacientes con problemas renales).

3.1.1.3 Norma N°119 – Norma Técnica de Salud (diseño arquitectónico).

 <p>Universidad César Vallejo - Piura</p>	<p>TABLA N°03 Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Forma</p>	
<p>Fecha: Junio, 2018. Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie. Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.</p>		
<p>Finalidad: Establecer la relación que existe entre las normas y criterios de diseño, y la demanda de servicios de salud según su forma.</p>		
<p>FORMA – DISEÑO ARQUITECTÓNICO</p>		
<p>NORMATIVA</p>		<p>CONDICIÓN REAL</p>
<p>6.2 DE LA INFRAESTRUCTURA</p>		
<p>6.2.1 Del Diseño Arquitectónico</p>		
<p>6.2.1.1 Flujos de circulación</p>		
<p>a) Los flujos de circulación deben tener una relación entre todas las unidades de atención.</p>	<p>Las unidades principales se encuentran relacionadas con los flujos de circulación.</p>	
<p>b) Existen dos tipos de circulación, según el desplazamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Circulación Horizontal: Aquella que permite la interrelación funcional de los diferentes ambientes sin modificar el nivel de la edificación. - Circulación Vertical: Permiten la interrelación funcional de los diferentes ambientes que se encuentran en desnivel dentro de la edificación. 	<p>En el diseño arquitectónico de los centros especializados, si existe tanto circulación vertical como horizontal, debido a que esto permite la interrelación de función entre todos los ambientes con los que cuenta cada unidad de atención, exista o no un desnivel de pisos en la edificación.</p>	
<p>c) Existen dos tipos de flujos de circulación, según el ámbito de desplazamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Circulación Interna: Aquella que permite la conservación de la zonificación de las unidades con la finalidad de que exista una circulación eficaz en toda la edificación. - Circulación externa: Aquella que permite diferenciar la circulación no solo peatonal sino también vehicular, aquí se considerarán los ingresos y salidas de la edificación para pacientes, familiares, personal, vehículos, materiales y servicios. 	<p>El diseño arquitectónico de los centros especializados, si presenta los dos tipos de circulación tanto interna como externa. Esto sirve para permitir una circulación eficaz y segura para los pacientes, personal médico, familiares, vehículos, materiales y servicios, dándole las medidas que establece la presente norma.</p>	
<p>Elaboración: Propia, 2018.</p>		



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°03
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSa, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

d) Existen siete tipos de flujos de circulación, según el tipo, horario, volumen, compatibilidad y confiabilidad:

- De Pacientes Ambulatorios:** Circulación exclusiva para pacientes que requieran exámenes para el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
- De Pacientes Internados:** Circulación para pacientes que se encuentran en recuperación después del tratamiento.
- De Personal:** Circulación exclusiva para el personal médico, administrativo y asistencial.
- De Visitantes:** Circulación por donde transitan los familiares de los pacientes.
- De Suministros:** Circulación para el traslado de materia prima (medicamentos, raciones alimenticias, material estéril y ropa limpia).
- De Ropa Sucia:** Circulación para el traslado de la ropa sucia al ambiente de centro de lavado.
- De Residuos Sólidos:** Circulación de transporte para el recojo de residuos sólidos al almacenamiento y disposición final.

En el análisis de los centros especializados, se encontró que:

La Clínica Praga Internacional y el Centro Nefrológico del Norte, cuentan con una circulación principal por donde transitan el personal médico y los pacientes; y cuenta con otra circulación para familiares, es una circulación mínima que se encuentra dentro de la sala de espera.

Cuenta también con una circulación mínima para el transporte de ropa sucia y residuos sólidos.

En cambio el establecimiento de salud especializada, San Matías Centro de Salud Renal, cuenta con una circulación principal para pacientes, otra circulación particular para el personal médico y otra circulación independiente para el traslado de ropa sucia, materiales y residuos sólidos.

6.2.1.2 Tecnologías Constructivas

Se hará uso de tecnologías que favorezcan y ayuden a las condiciones de confort y habitabilidad.

Los materiales de construcción serán seleccionados según los posibles recursos con lo que cuenta la región, teniendo en cuenta el higiene y la seguridad.

Los sistemas constructivos tendrán que garantizar la integridad del establecimiento y sus usuarios, podrán ser materiales convencionales y no convencionales.

Los establecimientos con material no convencional serán proyectados según las áreas y acabados que establece dicha norma.

En los centros especializados tomados como ejemplo, se especifica el uso de materiales de construcción convencionales, lo cual permitió garantizar la integridad del usuario y de la misma infraestructura.

Dentro de estos se hizo uso de tecnologías tanto en equipos y mobiliarios como en la selección de materiales de construcción que ayudan a mejorar el confort y atención para los pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°03

**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

6.2.1.3 Funcionalidad

Las edificaciones deben ser diseñadas y construidas haciendo uso de materiales necesarios para obtener un ambiente cómodo según su función, equipo, mobiliario, distribución y condiciones climáticas.

Están contruidos con materiales convencionales que aseguran las necesidades que los pacientes necesitan.

El diseño debe ser modular y flexible con un posible crecimiento y adaptación de acuerdo a las necesidades de la edificación y del usuario.

No tienen un área para un posible crecimiento en infraestructura y la capacidad es muy mínima.

No se hará uso de elementos arquitectónicos que generen lesiones o conflictos en los usuarios.

No se presentan elementos arquitectónicos que generen conflictos.

El diseño de los ambientes debe ser óptimo para generar seguridad y comodidad a los pacientes.

Tienen ambientes cómodos y seguros, implementados con materiales de última tecnología.

6.2.1.4 Accesibilidad e Ingresos

En los accesos debe existir un área de control para ingresos y salidas incluyendo un servicio higiénico.

Cada centro especializado tiene un ambiente de seguridad en el ingreso.

Para la ubicación de los accesos se debe desarrollar una topografía plana.

Los ingresos exteriores se diferencian de los interiores por su diferencia de nivel de

Los pisos de los ingresos exteriores hacia el interior de la edificación deben tener un desnivel de 2.5 a 5 cm como mínimo para evitar el ingreso de agua, polvo u otras sustancias tóxicas.

Cuentan solo con el nivel de piso terminado de la vereda que es 0.15 cm y continúa con el piso del interior.

Para el ingreso de las personas con discapacidad al establecimiento, se debe hacer uso de elementos arquitectónicos como ascensores y rampas.

En los tres casos no se observaron elementos como ascensores y rampas para personas con discapacidad.

6.2.1.5 Orientación, iluminación, ventilación y climatización

Ventilación e iluminación natural.

Orientación adecuada de acuerdo a los vientos.

Las ventanas utilizarán elementos que posibiliten la iluminación indirecta de cada ambiente.

Los ambientes principales deben contar con ventilación e iluminación natural.

Para la ubicación de los ambientes se debe tomar en cuenta el sentido de los vientos.

En la climatización se debe considerar la orientación, clima, vientos y materiales.

Los SS.HH deberán tener ventilación natural.

Antes de la construcción de dichos centros especializados, se hizo un correcto análisis del terreno, es por eso que como resultado se obtuvo una edificación eficaz y segura, debido a que para el diseño arquitectónico, tuvieron en cuenta los aspectos ambientales como la orientación, iluminación, ventilación y climatización.

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°03

**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

6.2.1.6 Altura Libre

La altura libre será no menor a los 3.00m considerándola desde el nivel de piso terminado hasta el cielo raso, pero la altura real será de 4.00m con el fin de permitir el pase de tuberías y ductos.

Las edificaciones tienen una altura mínima de 3.50 m, en el primer y segundo nivel. Cuenta con algunos ambientes que son de doble altura y no hacen uso de cielo raso.

En las zonas tropicales y cálidas, las alturas serán consideradas según las características de la región.

En este caso se encuentran en la región Piura, donde existe un clima sub-tropical.

6.2.1.7 De los Ambientes Complementarios de uso compartido

Por cada 400m² se implementará un cuarto de limpieza.

El Centro Nefrológico del Norte y San Matías Centro de Salud Renal, cuentan con dos ambientes de almacén para residuos sólidos, el cual cumple con el área mínima establecida en el reglamento. En cambio la Clínica Praga Internacional cuenta con un almacén para residuos sólidos.

Si el volumen de residuos sólidos es mayor a 150L por día, los almacenes intermedios de residuos sólidos se incorporarán.

El área de los ambientes para los residuos sólidos se calculará a razón de 0.004 m³/m² del área techada.

6.2.1.8 De los Ductos

El uso de ductos se debe utilizar para el paso de tuberías y ventilación de SS.HH unipersonales.

En el diseño de cada centro especializado no se muestran ductos que sirvan como paso de tuberías o como ventilación para servicios higiénicos.

Los ductos no servirán para ventilar espacios habitables, pasillos y/o corredores.

Los ductos no se utilizarán para el recojo de ropa sucia ni de residuos sólidos.

Para cubrir las tuberías se hizo uso de elementos arquitectónicos independientes que no perjudiquen o ensucien la arquitectura.

Las dimensiones mínimas del ducto serán de 0.60 x 0.60cm.

6.2.1.9 De los Techos y Cubiertas

Es recomendable que los techos sean de losa aligerada, excepto en los lugares donde la disponibilidad de materiales de construcción no lo permitan.

Los centros especializados tienen su techo de losa aligerada, debido a que aseguran la correcta impermeabilidad y protección de la estructura.

En los lugares lluviosos, para el diseño de cubiertas y techos se debe considerar la precipitación pluvial.

En el diseño arquitectónico de los ejemplos análogos, se tomó en cuenta la pendiente mínima para los techos, con la finalidad de obtener una evacuación pluvial correcta que no perjudique a las necesidades de la población.

En todos los lugares donde se vaya a construir o diseñar, se debe tener en cuenta los microclimas.

Las coberturas deberán asegurar la impermeabilidad y protección para la estructura.

La inclinación y pendiente de techos se realizará de acuerdo a la región donde se encuentre.

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°03

**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

6.2.1.10 De las Puertas

En el Anexo N°1 de la norma, se presentan los tipos y anchos mínimos de puertas.

Se tomó en cuenta la norma para la selección de los tipos y anchos de puertas.

La altura de los vanos de las puertas, no será menor a 2.10m y se colocará un cubreluz.

Se observó que la altura de los vanos de las puertas es de 2.10 m.

La altura de las puertas por donde transitan camillas no debe ser menor a 1.00m por ambas caras.

No tienen ambientes para camillas, y para alguna emergencia, son transitadas por la circulación principal.

Las puertas de los ambientes principales, deberán contar con una abertura para el registro visual y debe medir como mínimo 0.20 x 0.60cm.

Las puertas de los ambientes principales, si cumplen con las medidas mínimas que establece la norma.

Los espacios de servicios generales, contarán con rejas enmalladas para la ventilación y su área será de acuerdo al equipo designado.

Ninguno de los tres ejemplos análogos cumple con esta especificación que establece la norma.

La puerta de SS.HH para discapacitados tendrá cerradura tipo palanca y deben abrir hacia afuera.

No cuentan con servicio higiénico para discapacitados.

Las mamparas deben tener una cinta de seguridad o una identificación que este a 1.00m de altura.

Cuentan con mampara en el ingreso principal.

Las puertas de evacuación deben abrir hacia afuera y exterior de la edificación cumpliendo con las condiciones según la Norma A.010 y A.130 del RNE.

La Clínica Praga Internacional, es la única que cuenta con salida de emergencia y si cumple con lo establecido en la norma.

Puertas externas, diseñadas según el clima del lugar.

Están diseñadas según el clima.

El tipo de vidrio para mamparas será según la norma E.040 del RNE.

El vidrio usado en las mamparas del ingreso principal sigue lo establecido en la norma.

6.2.1.11 De las Ventanas

Las ventanas deben abrir hacia afuera, patios interiores o ductos donde exista ventilación.

En la fachada de cada centro especializado, se aprecia que las ventanas se abren hacia afuera, brindando una ventilación natural.

El área de iluminación debe ser el 20% del área del espacio; y en el caso de las ventanas debe ser el 50% del área de la ventana.

En alguno de los ambientes no se aprecia que exista un 20% del área del ambiente para una correcta iluminación.

La ventilación e iluminación natural será de acuerdo a la orientación y región donde se encuentre, en este caso es la costa, donde el área del vano será el 20%, del área del piso del ambiente.

En este caso la orientación de los ejemplos análogos se tomó de acuerdo a la región costa, donde el área del vano será el 20% del área del piso del ambiente.

Para el uso del tipo de vidrio para ventanas, se revisará la Norma E.040 del RNE.

Para el uso del tipo de vidrio se revisó la Norma E.040 del RNE.

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°03

**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119**

**“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

6.2.1.12 De los Servicios Sanitarios

Los espacios que contenga la UPSS contarán con servicios sanitarios que contengan el tipo y la cantidad mínima de aparatos y accesorios sanitarios, según el Anexo N°2 establecido en dicha norma.

La Clínica P.I. y San Matías C.S.R., cuentan con dos SS.HH (público); y el Centro N.N. cuenta con SS.HH para el público y otro para los pacientes, cada uno con su aparato sanitario correspondiente.

Los servicios sanitarios deben tomar en cuenta ciertos requisitos:

- La distancia máxima debe ser de 50m.
- Los aparatos sanitarios deben consumir poca agua.
- Los materiales de acabado serán antideslizantes e impermeables en pisos y paredes.
- Debe tener sumideros para la evacuación del agua.
- El sistema de control para el paso del agua en servicios públicos, debe ser de cierre automático o deberá tener válvula fluxométrica.
- Evitar el registro visual hacia el interior de los ambientes.
- Las puertas de los servicios sanitarios para uso público deben tener un sistema de cierre automático.
- Entre los aparatos sanitarios como inodoro y urinario se debe contar con separadores de tabiquería liviana y que sea de superficie impermeable.

- No cumplen con la distancia establecida en la norma.
- Los aparatos sanitarios consumen poca agua y en los SS.HH se pueden apreciar los sumideros.
- En los tres casos se hizo uso de material antideslizante para los pisos y paredes, lo cual asegura la eficacia y seguridad de los ambientes con los que cuenta.
- Las puertas no son con sistema de cierre automático.
- No cuentan con separadores en los servicios higiénicos.

Los servicios sanitarios deben tener contrazócalo sanitario.

Los ambientes de servicios sanitarios, no cuentan con contrazócalo sanitario.

La instalación adecuada de los aparatos sanitarios, permitirá la iluminación y ventilación del ambiente, para la limpieza, mantenimiento, e inspección.

Los aparatos sanitarios se encuentran correctamente ubicados, generando orden y limpieza en el SS.HH.

Los accesorios y aparatos se deben representar correctamente en los planos, con el fin de identificarlos según el Anexo N°3 de la norma.

Dentro de los planos si se hizo una representación de los aparatos sanitarios con los que cuenta la edificación.

Los aparatos para discapacitados deberán cumplir con lo establecido en la Norma A.120 – Artículo 15 del RNE.

En el caso del Centro Nefrológico del Norte si cumple con lo establecido en la norma A.120 del RNE.

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°03

**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119**

**“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

6.2.1.13 De los Materiales de acabado

Los pisos deben ser antideslizantes, durables, de buena calidad y de rápida limpieza. Para definir el uso de piso se determina:

- PEI III: Para los ambientes de alto tránsito.
- PEI IV: Para ambientes de semi-intenso tránsito.

En los tres casos, el material de acabado de pisos para todos los ambientes con los que cuentan dichos centros especializados, es antideslizantes, con la finalidad de una rápida limpieza.

Los ambientes en los que se consideren el uso de zócalos deben tener una altura mínima de 1.20m, excepto los cuartos sépticos o de limpieza que tendrán una altura de 1.50m como mínimo.

En la Clínica P.I. sus ambientes si cuentan con un zócalo de altura 1.20m.
En el Centro N.N. y San Matías C.S.R., sus ambientes no presentan zócalo que cumpla con lo que establece la norma.

Los corredores tendrán contrazócalo sanitario.

Los corredores no cuentan con contrazócalo sanitario en ningún ambiente.

Los corredores que tengan transporte de camillas, tendrán que tener protector de camillas en las puertas, muros y esquina de los muros.

En los tres casos, estos establecimientos no cuentan con corredores exclusivamente para camillas.

En los ambientes principales, los muros, muros con pisos, deben ser revestidos con elementos de fácil limpieza, no porosos e impermeables.

De los tres ejemplos, solo en la Clínica P.I., los muros tienen un zócalo de altura 1.20m que facilita una limpieza rápida.

Los acabados del interior que sean de falso cielo y cielo raso, pisos y paredes tendrán un color claro, excepto los ambientes que no lo requieran.

En el Centro N.N. como acabado para la sala de espera se hizo uso del falso cielo.
En la Clínica P.I. y en San Matías C.S.R. no se aprecia el uso de este tipo de material.

Las superficies entre el falso cielo y el cielo raso deberán ser tarrajeados y pintados en su totalidad.

En el caso del Centro N.N., si cumple con el tarrajeo y pintado del cielo raso.

Todos los muros, deben ser tarrajeados y pintados en su totalidad.

En los tres casos, los muros están tarrajeados y pintados totalmente.

Las baldosas del falso cielo raso, deberán ser ignífugas y estructurales.

En el Centro N.N. las baldosas si son estructurales.

El falso cielo raso en los ambientes principales, no deben llevar juntas.

En el Centro N.N. no existen juntas en el falso cielo raso de la sala de espera.

6.2.1.14 De las Obras complementarias exteriores al establecimiento de salud

El retiro hacia el terreno o colindante se determinará de acuerdo al Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios.

El retiro para los tres establecimientos si se determinó a través del Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios.

Toda edificación de salud deberá tener cerco perimétrico, con una altura de 2.40m.

Los tres establecimientos especializados cuentan con cerco perimétrico de altura de 2.40m.

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°03
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA

CONDICIÓN REAL

Se debe tomar en cuenta las veredas perimetrales, que servirán para proteger los muros de la humedad. En dicha protección se colocarán contrazócalos con una altura de 0.60cm como mínimo.

En la Clínica P.I. y el Centro N.N. se aprecia que cuentan con vereda perimetral y un contrazócalo de 0.50cm. Y en San Matías C.R. solo se aprecia la vereda perimetral.

En el interior de la edificación se asignarán elementos protectores al nivel del piso que impidan que los efectos de las lluvias ocasionen problemas en la edificación.

En los tres casos no existe un desnivel para proteger la infraestructura de las posibles lluvias que pueden existir.

El diseño de las terrazas y patios deberán buscar la solución para que las precipitaciones pluviales puedan evacuar.

En la Clínica P.I. el ambiente designado para los familiares si cuenta precipitaciones pluviales evacuen sin dañar o perjudicar la edificación.

6.2.1.15 De la Señalética

Existirá señalización tanto en el exterior como en el interior de la edificación de salud, está establecida en las Normas de Identificación y Señalización de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.

Los tres ejemplos análogos si presentan la adecuada señalización tanto exterior como interior que establece la Norma de Identificación y Señalización.

En todo establecimiento de salud se hará uso de los medios de señalización, principalmente para personas con alguna discapacidad y para el adulto mayor. Los sistemas de circulación serán fluidos y estarán señalizados para que tengan una fácil lectura.

El Centro Nefrológico del Norte es el único centro especializado que cuenta con señalización para discapacitados.

Los criterios especiales generales sobre señalética para las personas con algún tipo de discapacidad se harán de acuerdo a la Norma A.120 del Reglamento Nacional de Edificaciones – Artículo 23 “Accesibilidad para Personas con Discapacidad y de las Personas Adultas Mayores.

El Centro Nefrológico del Norte, si cumple con los criterios que establece la Norma A.120 del Reglamento Nacional de Edificaciones – Artículo 23 “Accesibilidad para Personas con Discapacidad y de las Personas Adultas Mayores.

6.2.1.16 De la Seguridad y Previsión ante siniestros

Los criterios de señalización e identificación que corresponden a los elementos de seguridad se encuentran establecidos en la NTS N°037 “Norma Técnica de Salud para Señalización de Seguridad de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” y la NTE A.130 del RNE “Requisitos de Seguridad – Capítulo II.

Se hizo revisión de la “Norma Técnica de Salud para Señalización de Seguridad de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” – N°037.

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°03
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la
Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Forma

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSa, 2017.

NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
<p>Para hallar el número de personas que se encuentren en una edificación (capacidad) en todos los niveles, se debe hacer uso de los coeficientes de cálculo que se indican en el Artículo 3.1 de la Norma A.130 del Reglamento Nacional de Edificaciones “Requisitos de Seguridad”</p> <ul style="list-style-type: none">- Unidad de servicios de diagnóstico y ambulatorios: 6.00 m / pers.- Unidad de habitaciones: 8.00 m / pers.- Unidad de tratamiento para pacientes externos: 20.00 m / pers.- Sala de espera: 0.80 m / pers.- Servicios auxiliares: 8.00 m / pers.- Ambiente para pacientes en silla de ruedas: 1.40 m / pers.- Área de refugio que no reciban pacientes: 0.50 m / pers.- Depósitos: 30.00 m / pers.	<ul style="list-style-type: none">- En la Clínica Praga Internacional y en el Centro Nefrológico del Norte, si se calculó la capacidad del establecimiento a través de los coeficientes que establece la norma A.130.- En el interior del establecimiento San Matías Centro de Salud Renal no se indica la capacidad (aforo) de personas que pueden permanecer en cada uno de los ambientes.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de registro de datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119, se puede decir que el diseño arquitectónico de un establecimiento de salud del tercer nivel (teniendo en cuenta las especificaciones técnicas) se relaciona con la demanda de servicios de salud, porque la norma en este caso, nos permite conocer ciertas características formales del diseño arquitectónico que requiere una edificación de salud para mejorar de alguna u otra manera la deficiente demanda de servicios existente, esto permitirá crear una nueva infraestructura que genere un nuevo mercado potencial en servicios de salud que se encuentre disponible para satisfacer las necesidades de atención a los usuarios (pacientes que padecen de insuficiencia renal).

3.1.2 Relación existente entre las especificaciones técnicas del reglamento, normas y criterios de diseño, y las características de la demanda de servicios de salud según su función.

 Universidad César Vallejo – Piura		TABLA N°04 Ficha de Registro de Datos de las Características Funcionales de los Centros Especializados en Hemodiálisis									
Fecha: Junio, 2018. Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie. Fuente de Datos: Ejemplos análogos de centros especializados en Hemodiálisis (Nefrología).											
N°	Modelo Análogo	Ambiente	Función	Actividad	Mobiliario	Cantidad de Ambientes	Aforo (unidad)	Aforo (total)	Área (mínima)	Área (total m ²)	Área de Zona
01	CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE	Atención	Brindar atención al público, pacientes, personal médico y de servicio.	Secretaría, recepción e información de pacientes, control de seguridad.	Estaciones de trabajo.	01	02	02	8.00	8.00	703.90
		Sala de espera	Ambiente de espera para pacientes y familiares a posterior atención.	Zona de espera.	Butacas de plástico de 6 cuerpos, televisor y balanza de plataforma fuerza.	01	40	40	30.70	30.70	
		SS.HH (público)	Servicios higiénicos para el público en general.	- Damas. - Caballeros.	Papelera de plástico.	02	02	04	4.30	8.60	
		SS.HH (pacientes)	Servicio higiénico exclusivo para pacientes	Damas y caballeros.	Papelera de plástico.	01	01	01	4.00	4.00	
		Sala de tratamiento 1	Dar atención médica para realizar el tratamiento de los pacientes.	Sala de tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal.	Máquinas de diálisis, fuente de agua ultra pura, sillones para terapia, tensiómetros, estetoscopios, desfibriladores, monitores, equipo de oxigenoterapia, flujómetros, aspirador de secreciones, coche de paro equipado, balanza de precisión y papelera de metal.	01	18	18	207.40	207.40	
		Sala de tratamiento 2	Dar atención médica para realizar el tratamiento de los pacientes.	Sala de tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal.		01	09	09	88.00	88.00	
		Consultorio	Atención al paciente previo al tratamiento.	Consultorio de revisión, nutrición y psicológico.	Escritorio, silla giratoria y metálica, papelera metálica y mesa metálica de esquinero.	03	03	09	16.00	48.00	
		SS.HH (consultorio)	Servicio higiénico para uso del personal médico.	Servicio propio.	Papelera de plástico, toallas y jabón líquido.	03	01	03	2.40	7.20	
		Administración	Administrar la productividad generada por el equipamiento.	Oficina administrativa.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa metálica esquinera.	01	02	02	12.00	12.00	
		Jefatura	Apoyar al proceso administrativo de las actividades.	Oficina de jefatura.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica, percha metálica e impresora.	01	02	02	12.00	12.00	
		Logística	Realiza la gestión (trámite) y planificación de las diferentes actividades.	Oficina de logística.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa metálica esquinera.	01	02	02	12.00	12.00	
		Contabilidad	Manejar la contabilidad y razón de las áreas del establecimiento.	Oficina de contabilidad.	Escritorio ejecutivo, computadora, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa metálica esquinera.	01	02	02	12.00	12.00	
		Almacén	Almacenar los materiales para tratamiento, medicamentos y materiales de limpieza.	Área de recepción de materiales.	Perchas metálicas.	02	02	04	12.00	24.00	
		Comedor	Brindar una sensación de descanso para el paciente.	Zona de comedor.	Mesa de comedor para 4 personas, papelera de plástico y maceteros.	01	16	16	30.00	30.00	
Planta de tratamiento	Tratar y purificar el agua que se usa para el tratamiento de diálisis y diálisis peritoneal.	Espacio de tratamiento de agua para el proceso de diálisis.	Alimentador de agua potable, filtros, equipo de osmosis, tanque de almacenamiento, válvula de alivio, tablero eléctrico.	01	02	02	200.00	200.00			

Elaboración: Propia, 2018.



TABLA N°04
Ficha de Registro de Datos de las Características Funcionales de los Centros Especializados en Hemodiálisis

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Ejemplos análogos de centros especializados en Hemodiálisis (Nefrología).

N°	Modelo Análogo	Ambiente	Función	Actividad	Mobiliario	Cantidad de Ambientes	Aforo (unidad)	Aforo (total)	Área (mínima)	Área (total m²)	Área de Zona
02	S A N M A T Í A S C E N T R O D E S A L U D R E N A L	Atención	Brindar atención al público, pacientes, personal médico y de servicio.	Secretaría, recepción e información de pacientes, control de seguridad.	Estaciones de trabajo y balanza de precisión.	01	02	02	6.90	6.90	525.00
		Sala de espera	Ambiente de espera para pacientes y familiares a posterior atención.	Zona de espera.	Butacas de plástico de 3 cuerpos, televisor, papeleras de plástico.	01	15	15	33.60	33.60	
		SS.HH (público)	Servicios higiénicos para el público en general.	- Damas. - Caballeros.	Papeleras de plástico y jabón líquido.	02	02	04	5.15 6.40	5.15 6.40	
		Sala de tratamiento	Dar atención médica para realizar el tratamiento de los pacientes.	Sala de tratamiento de diálisis y diálisis peritoneal.	Máquina de diálisis, fuente agua ultra, equipo de oxigenoterapia, aspirador de secreciones, coche de paro equipado, sillón especializado de terapia, balanza de precisión, indumentaria para personal y pacientes, y papeleras de metal.	01	18	18	225.00	225.00	
		Cuarto de cebado	Guardar y almacenar el material y equipo pesado de tratamiento en algún caso de emergencia.	Área de almacén para material especializado.	Máquina de hemodiálisis operativa, sistemas extracorpóreos, estantería de acero inoxidable y bolsas transparentes.	01	03	03	30.00	30.00	
		Consultorio	Atención al paciente previo al tratamiento.	Consultorio de revisión, nutrición y psicológico.	Escritorio, silla metálica giratoria, silla metálica, papeleras de plástico y mesa metálica de esquinero.	01	03	03	16.00	16.00	
		SS.HH (consultorio)	Servicio higiénico para uso del personal médico.	Servicio propio.	Papeleras de plástico, toallas y jabón líquido.	01	01	03	5.15	5.15	
		Administración (jefatura)	Administrar y apoyar el proceso administrativo de las actividades para la productividad generada por el equipamiento.	Oficina administrativa.	2 escritorios ejecutivos, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa de vidrio esquinera.	01	04	04	16.00	16.00	
		Logística	Realiza la gestión (trámite) y planificación de las diferentes actividades.	Oficina de logística.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa metálica esquinera.	01	02	02	12.00	12.00	
		Contabilidad	Manejar la contabilidad y razón de las áreas del establecimiento.	Oficina de contabilidad.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa de vidrio esquinera.	01	02	02	12.00	12.00	
		Almacén	Almacenar los materiales para tratamiento, medicamentos y materiales de limpieza.	Área de recepción de materiales.	Perchas metálicas.	01	03	03	16.00	16.00	
		Planta de tratamiento	Tratar y purificar el agua que se usa para el tratamiento de diálisis y diálisis peritoneal.	Espacio de tratamiento de agua para el proceso de diálisis.	Alimentador de agua potable, filtros, equipo de osmosis, tanque de almacenamiento, válvula de alivio, tablero eléctrico.	01	03	03	100.00	100.00	
Estacionamiento (personal)	Guardar y cuidar el medio de transporte del personal del establecimiento (moto lineal).	Zona de estacionamiento.	Papeleras de plástico.	01	10	10	40.80	40.80			

Elaboración: Propia, 2018.



TABLA N°04
Ficha de Registro de Datos de las Características Funcionales de los Centros Especializados en Hemodiálisis

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Ejemplos análogos de centros especializados en Hemodiálisis (Nefrología).

N°	Modelo Análogo	Ambiente	Función	Actividad	Mobiliario	Cantidad de Ambientes	Aforo (unidad)	Aforo (total)	Área (mínima)	Área (total m ²)	Área de Zona
03	CLÍNICA	Atención	Brindar atención al público, pacientes, personal médico y de servicio.	Secretaría, recepción e información de pacientes, control de seguridad.	Estaciones de trabajo.	01	02	02	10.24	10.24	1010.04
		Sala de espera	Ambiente de espera para pacientes y familiares a posterior atención.	Zona de espera.	Butacas de plástico de 6 cuerpos, televiso y balanza de plataforma fuerza.	01	72	72	31.70	31.70	
		SS.HH (público)	Servicios higiénicos para el público en general.	- Damas. - Caballeros.	Papelera de plástico.	02	02	04	4.00	8.00	
		Sala de tratamiento	Dar atención médica para realizar el tratamiento de los pacientes.	Sala de tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal.	Máquina y silla de hemodiálisis, equipo de oxigenoterapia, Flujómetro, aspirador de secreciones, coche de paro, balanza y papelera de metal.	01	18	18	655.36	655.36	
		Área de descanso	Alberga a los familiares del paciente mientras realizan su tratamiento (exterior).	Área de comedor.	Dos mesas plásticas y cada una con 4 sillas plásticas, maceteros.	01	10	10	7.50	7.50	
	PRAGA	Cuarto de cebado	Guardar y almacenar el material y equipo pesado de tratamiento en algún caso de emergencia.	Área de almacén para material especializado	Máquina de hemodiálisis operativa, sistemas extracorpóreos, estantería de acero inoxidable y bolsas transparentes.	01	03	03	40.00	40.00	
		Área de silla de ruedas	Guarda las sillas de ruedas para pacientes discapacitados o que requieren de dicho mobiliario para acceder al establecimiento.	Ambiente para guardar las sillas de ruedas del centro especializado.	Sillas de ruedas.	01	05	05	10.24	10.24	
		Consultorio	Atención al paciente previo al tratamiento.	Consultorio de revisión, nutrición y psicológico.	Escritorio, silla metálica giratoria, papelera de plástico y mesa metálica de esquinero.	01	03	03	16.00	16.00	
		SS.HH (consultorio)	Servicio higiénico para uso del personal médico.	Servicio propio.	Papelera de plástico, toallas y jabón líquido.	01	01	01	5.00	5.00	
		Administración	Administrar la productividad generada por el equipamiento.	Oficina administrativa.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa metálica esquinera.	01	03	03	12.00	12.00	
		Jefatura	Apoyar al proceso administrativo de las actividades.	Oficina de jefatura.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica, percha metálica e impresora.	01	02	02	12.00	12.00	
		Logística	Realiza la gestión (trámite) y planificación de las diferentes actividades.	Oficina de logística.	Escritorio ejecutivo, computadora personal, silla metálica giratoria, silla metálica y mesa metálica esquinera.	01	02	02	12.00	12.00	
		Contabilidad	Manejar la contabilidad y razón de las áreas del establecimiento.	Oficina de contabilidad.	Escritorio ejecutivo.	01	02	02	12.00	12.00	
		Cuarto de seguridad	Controla y maneja la seguridad interior y exterior del establecimiento.	Área de seguridad.	Cámaras de seguridad, escritorio de madera y silla giratoria.	01	02	02	12.00	12.00	
		Almacén	Almacenar los materiales para tratamiento, medicamentos y materiales de limpieza.	Área de recepción de materiales.	Perchas metálicas.	01	02	04	16.00	16.00	
INTERNACIONAL	Planta de tratamiento	Tratar y purificar el agua que se usa para el tratamiento de diálisis y diálisis peritoneal.	Espacio de tratamiento de agua para el proceso de diálisis.	Alimentador de agua potable, filtros, equipo de osmosis, tanque de almacenamiento, válvula de alivio, tablero eléctrico.	01	03	03	150.00	150.00		

Elaboración: Propia, 2018.

3.1.2.2 Norma A.050 – Reglamento Nacional de Edificaciones.



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°05: Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma A.050 – Salud “Reglamento Nacional de Edificaciones” – Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Reglamento Nacional de Edificaciones, 2012.

Finalidad: Establecer la relación que existe entre el reglamento y la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal según su función.

N°	PARÁMETROS	NORMATIVA
Sub-Capítulo I: Hospitales.		
01	Artículo N°7	Son clasificados por el grado de complejidad, número de camas y ámbito geográfico de acción.
02	Artículo N°8	Se dividen en 8 núcleos: pacientes hospitalizados, ambulatorios, ayuda al diagnóstico y tratamiento, servicios generales, administración, emergencia, atención y tratamiento, y el de confort médico y personal.
03	Artículo N°9	Siete tipos de flujo de circulación que permitan el desplazamiento óptimo de suministros y servicios en general.
04	Artículo N°10	Flujos de circulación externa, se considera ingresos y salidas independientes para cada unidad planteada.
05	Artículo N°11	Las áreas de estacionamiento deben cumplir con ciertos requisitos para poder obtener un buen funcionamiento.
06	Artículo N°12	Los flujos de circulación interna deben estar libres de cualquier barrera arquitectónica como cruces de zona, pacientes internos o externos y personal en general.
07	Artículo N°13	Medida mínima de pasajes de circulación: Pacientes ambulatorios (2.20m.), personal de servicio (1.20m.) y cada unidad (1.80m.).
08	Artículo N°14	Las circulaciones se darán mediante: escaleras generales (1.80m.), escaleras de servicio y emergencia (1.50m.), rampas (según Norma A.120) y ascensores.
09	Artículo N°15	El traslado de los desechos se realizará a través de materiales especializados.
10	Artículo N°16	Los ambientes de un establecimiento de salud deberán estar organizados con la finalidad de reducir interrupciones que se presenten en las unidades.

Elaboración: Propia, 2018.



Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Reglamento Nacional de Edificaciones, 2012.

N°	PARÁMETROS	NORMATIVA
Capítulo III: Condiciones Especiales para personas con discapacidad.		
11	Artículo N°24	Señalización Braille y perros guía, el color de las puertas deberá contrastar con los muros, las cerraduras de las puertas serán de tipo palanca y la textura del piso será diferente para señalar el comienzo de una rampa o escalera.
12	Artículo N°25	Las rampas tendrán un ancho mínimo de 1.20m, sus bordes laterales una altura de 0.05m, deberán contar con dos pasamanos, su longitud no mayor de 6.00m y su pendiente máxima de 1:12 (8.33%).
13	Artículo N°26	Escaleras: El ancho aproximado será de 1.20m y tendrá pasamanos en ambos lados.
14	Artículo N°27	Pasajes de circulación: Alarma de emergencia y señalización para las circulaciones.
15	Artículo N°28	Los ascensores: Ubicación cerca al ingreso, el ancho mínimo de la puerta (1.00m) y se colocan señales de llegada.
16	Artículo N°29	El área de atención deberá tener un ancho de 1.50m para el acceso de silla de ruedas.
17	Artículo N°30	Unidad con teléfono público: Colocados a 1.20m, su área (1.20 x 1.20m) y su circulación será de 1.50m.
18	Artículo N°31	Área para personas con discapacidad: Área de 1.20 x 1.20m, circulaciones de 1.50m, señalización reservada y se colocará un asiento para una persona discapacitada.
19	Artículo N°32	Vestidor para pacientes discapacitados: Dimensiones de 1.80 x 1.80m, puertas de 1.00m de ancho y deberán tener barras de apoyo horizontal y vertical.
20	Artículo N°33	Los servicios higiénicos: Deben contar con pisos antideslizantes, muros de ladrillo, circulaciones internas de 1.50m, las puertas deben abrir hacia afuera y las barras de apoyo deben ser de 1½” de diámetro.
21	Artículo N°34	El espacio entre cama y cama deberá ser de 1.00m de ancho.
22	Artículo N°35	Los auditorios y SUM tendrán un área para personas discapacitadas: Área de 1.00 x 1.20m, tendrá señalización, estará ubicado cerca a la salida de emergencia, se reservará el asiento para discapacitados, tendrá 2 asientos por cada 25 personas y contará con un asiento para las personas con alteración visual.

Elaboración: Propia, 2018.



Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Reglamento Nacional de Edificaciones, 2012.

N°	PARÁMETROS	NORMATIVA
23	Artículo N°36	Los servicios higiénicos: Duchas: <ul style="list-style-type: none">- Serán de 1.10 x 1.01m.- Tendrán barras de apoyo.- Tendrán botones de emergencia.- Tendrán bancas de transferencias de pacientes. Inodoros: <ul style="list-style-type: none">- El área tendrá 1.10m de ancho.- Contará con botones de emergencia.
24	Artículo N°37	Los comedores serán de 2.20 x 1.00m para discapacitados.
25	Artículo N°38	Áreas de estacionamiento: <ul style="list-style-type: none">- Un estacionamiento por cada 25 carros.- La medida será de 5.00m de largo por 3.80m de ancho.- Señalización con símbolo de discapacitado.

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo – Piura

TABLA N°05

Ficha de Registro de Datos de las características de función de los ejemplos análogos de centros especializados en Nefrología según la Norma A.050 – Salud

“Relación con el Reglamento Nacional de Edificaciones” – Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Ejemplos análogos de centros especializados en Nefrología.

N°	EJEMPLO ANÁLOGO	GRADO DE COMPLEJIDAD	NÚCLEOS	FLUJOS DE CIRCULACIÓN	FLUJOS DE CIRCULACIÓN EXTERNA	ESTACIONAMIENTOS	FLUJOS DE CIRCULACIÓN INTERNA	PASAJES DE CIRCULACIÓN	CIRCULACIÓN VERTICAL
01	<p>CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo IV. - De 50 hasta 149 camas. - Hospital de apoyo departamental. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes hospitalizados. - Pacientes ambulatorios. - Ayuda al diagnóstico y tratamiento. - Servicios generales. - Administración. - Emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes ambulatorios. - Pacientes internados. - Personal. - Visitantes. - Ropa sucia. - Suministros desechos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingreso y salida principal (pacientes, personal, familiares). - Ingreso y salida de personal autorizado (materiales y servicios). 	<ul style="list-style-type: none"> - No cuenta con un estacionamiento concreto y estable como lo manda la norma. - La población usa parte de la vía para estacionar sus vehículos. 	<p>Cuentan con circulaciones internas, las cuales llevan a los diferentes ambientes, evitando el cruce entre zonas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes ambulatorios: 3.20m de ancho. - Personal médico: 1.20m de ancho. - Salas: 2.00m de ancho. 	<ul style="list-style-type: none"> - Escalera para personal autorizado: 1.20m de ancho. - No cuenta con rampa ni ascensor.
02	<p>SAN MATÍAS CENTRO DE SALUD RENAL</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo IV. - Hasta 49 camas. - Hospital de apoyo departamental. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes hospitalizados. - Pacientes ambulatorios. - Ayuda al diagnóstico y tratamiento. - Servicios generales. - Administración. - Emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes ambulatorios. - Pacientes internados. - Personal. - Visitantes. - Ropa sucia. - Suministros desechos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingreso y salida principal (pacientes, personal y familiares). - Ingreso y salida de personal autorizado (materiales y servicios). 	<ul style="list-style-type: none"> - Este centro especializado cuenta en su interior con una área de 40.80 m² aproximadamente para estacionamiento de motos lineales del personal. - De la misma manera, la población usa parte de la vía principal para estacionar sus vehículos. 	<p>Cuenta con dos circulaciones internas; una principal para pacientes, familiares y personal médico y otra para personal de servicio y desechos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes y personal médico: 2.00m de ancho. - Salas: 2.50m de ancho. 	<ul style="list-style-type: none"> - Escalera para personal autorizado: 1.20m de ancho. - No cuenta con rampa ni ascensor.
03	<p>CLÍNICA PRAGA INTERNACIONAL</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo IV. - De 50 hasta 149 camas. - Hospital de apoyo departamental. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes hospitalizados. - Pacientes ambulatorios. - Ayuda al diagnóstico y tratamiento. - Servicios generales. - Administración. - Emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes ambulatorios. - Pacientes internados. - Personal. - Visitantes. - Ropa sucia. - Suministros desechos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ingreso y salida principal (pacientes, personal y familiares). - Ingreso y salida de personal autorizado (materiales y servicios). - Ingreso y salida de emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - No cuenta con un área de estacionamiento como lo establece la norma. - La población usa parte de la vía principal para estacionar sus vehículos. 	<p>Presenta dos circulaciones en el interior; una por donde transita el personal médico, pacientes y familiares y otra para los servicios generales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes y personal médico: 2.40m de ancho. - Salas: 2.80m de ancho. - Corredor exterior: 1.50m de ancho. 	<ul style="list-style-type: none"> - Escalera de uso general: 1.50m de ancho. - No cuenta con rampas ni ascensor.

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo – Piura

TABLA N°05

Ficha de Registro de Datos de las características de función de los ejemplos análogos de centros especializados en Nefrología según la Norma A.050 – Salud

“Relación con el Reglamento Nacional de Edificaciones” – Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Ejemplos de análogos de centros especializados en Nefrología.

N°	EJEMPLO ANÁLOGO	ÁREA DE SERVICIO	UNIDADES MÉDICAS		SEÑALIZACIÓN	RAMPAS	ESCALERAS	PASAJES DE CIRCULACIÓN	ASCENSORES	ÁREAS DE ATENCIÓN
01	<p>CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Traslado de ropa sucia mediante bolsas acondicionadas. - Para la recolección de material de desechos, se hace uso de bolsas plásticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Administración. - Ayuda al diagnóstico y tratamiento. - Emergencia. - Servicios generales. 	CONDICIONES ESPECIALES	<p>En la sala de tratamiento si existe señalización braille (capacidad para 2 personas discapacitadas).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Existe una rampa interna (1.20m de ancho), para la persona discapacitada cerca de la balanza anclada al piso. - Esta área si cuenta con señalización. 	<ul style="list-style-type: none"> - La escalera de personal autorizado tiene 1.20m de ancho y cuenta con barandas de 0.90cm del nivel del piso. 	<ul style="list-style-type: none"> - En la circulación principal, la cual se encuentra en la sala de espera, si se aprecia la alarma de emergencia. - Todas las circulaciones presentan señalización. 	<p>Dicho centro especializado no cuenta con ascensor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El área de atención tiene un mueble de control con una altura de 0.90cm. - Este ambiente tiene un ancho de 2.50m.
02	<p>SAN MATÍAS CENTRO DE SALUD RENAL</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Traslado de ropa sucia a través de bolsas acondicionadas. - Para la recolección de material de desechos, se hace uso de bolsas plásticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Administración. - Ayuda al diagnóstico y tratamiento. - Emergencia. - Servicios generales. 		<p>En la sala de tratamiento si existe señalización braille (capacidad para 1 persona discapacitada).</p>	<p>No cuenta con rampa externa e interna para personas con alguna discapacidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La escalera de personal autorizado tiene 1.20m de ancho y cuenta con una baranda de 0.80cm del nivel del piso. 	<ul style="list-style-type: none"> - En las dos circulaciones con las que cuenta si se aprecia la señalización que establece el reglamento. 	<p>El centro especializado mencionado no cuenta con ascensor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El área de atención presenta un mueble de control con una altura de 0.90cm. - Este ambiente tiene un ancho de 2.30cm.
03	<p>CLÍNICA PRAGA INTERNACIONAL</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Traslado de ropa sucia mediante bolsas acondicionadas. - Para la recolección de material de desechos, se hace uso de bolsas plásticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Administración. - Ayuda al diagnóstico y tratamiento. - Emergencia. - Servicios generales. 		<p>En la sala de tratamiento si existe señalización braille (capacidad para 1 persona discapacitada).</p>	<p>No cuenta con rampa externa e interna para personas discapacitadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La escalera de uso general tiene 1.50m de ancho y la baranda con la que cuenta es de 0.90cm del nivel del piso. 	<ul style="list-style-type: none"> - En ambas circulaciones, tanto la principal como la secundaria de servicios, si presentan una correcta señalización. 	<p>Dicho establecimiento especializado en su diseño, no presenta ascensor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El área de atención presenta un mueble de control con una altura de 0.90cm. - Dicho ambiente tiene un ancho de 3.20m.

Elaboración: Propia, 2018.



Fecha: Junio, 2018.
Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.
Fuente de Datos: Ejemplos de análogos de centros especializados en Nefrología.

N°	EJEMPLO ANÁLOGO	UNIDAD DE SERVICIOS	ÁREA PARA DISCAPACITADOS	VESTIDORES	SERVICIOS HIGIÉNICOS	HOSPITALIZACIÓN	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	ESTACIONAMIENTO (discapacitados)
01	<p>CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE</p> 	<p>En este caso dicho centro nefrológico no cuenta con un área para el servicio de teléfonos públicos para personas discapacitadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No existe un área designada exclusivamente para personas discapacitadas. - En la sala de espera no se especifica que exista un asiento para discapacitados. 	<p>Los pacientes con discapacidad realizan sus actividades en el servicio higiénico para discapacitados con el que cuenta el establecimiento.</p>	<p>SS.HH para discapacitados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piso antideslizante. - Muros de ladrillo. - Existen barras de apoyo de tubos de 1½”. - No cuenta con duchas. - Cuenta con un inodoro y un lavatorio. 	<ul style="list-style-type: none"> - El área de hospitalización la toman como la sala donde se realiza el tratamiento de diálisis. - Si cumple con el ancho de 1.00m entre cama y cama. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con un ambiente de comedor de 30.00m², considerado como un servicio complementario. 	<p>Dicho establecimiento no cuenta con un estacionamiento especial para discapacitados.</p>
02	<p>SAN MATÍAS CENTRO DE SALUD RENAL</p> 	<p>No existe un área para el servicio de teléfonos públicos para personas con discapacidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No existe un área establecida para pacientes discapacitados. - En la sala de espera tampoco existe un asiento designado a pacientes con alguna discapacidad. 	<p>No cuentan con un ambiente de vestidores para pacientes discapacitados.</p>	<p>No cuentan con servicio higiénico para pacientes discapacitados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El ambiente de la sala de tratamiento la toman como área de hospitalización. - Tiene 1.00m de ancho entre cama y cama. 	<p>No cuenta con ambientes o áreas de auditorios o salas de usos múltiples.</p>	<p>El centro especializado mencionado no cuenta con estacionamiento para personas discapacitadas.</p>
03	<p>CLÍNICA PRAGA INTERNACIONAL</p> 	<p>En el centro especializado mencionado no se aprecia un área de servicio de teléfonos públicos para personas con discapacidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Este establecimiento si presenta un área para personas con discapacidad. - Área de 10.24m². - En la sala de espera no se hace visual la existencia de un asiento para pacientes discapacitados. 	<p>No existe un ambiente de vestidores para personas con discapacidad.</p>	<p>No cuentan con servicio higiénico para discapacitados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El ambiente de la sala de tratamiento es tomada como área de hospitalización. - Tiene 1.00m de ancho entre cama y cama. 	<p>Cuenta con ambiente libre para familiares que se encuentra al pie del ingreso principal, este tiene 1.50m de ancho.</p>	<p>El centro especializado no presenta en su diseño un estacionamiento para discapacitados.</p>

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de registro de datos de las especificaciones técnicas según la Norma A.050 – Salud, la cual fue realizada con la finalidad de establecer la relación que existe entre el reglamento (diseño arquitectónico) y la demanda de servicios de salud (características y condiciones reales), se puede decir que la función arquitectónica de un establecimiento privado de salud (teniendo en cuenta las especificaciones técnicas establecidas por el reglamento nacional de edificaciones) se relaciona con la demanda de servicios de salud, porque dicho reglamento nos permite conocer y poner en práctica ciertos parámetros de las características funcionales que un establecimiento de salud debe presentar, y que en la actualidad, según el análisis de los tres ejemplos análogos no se percibe. El conocer y tener en cuenta estas características para el diseño de una edificación especializada de salud, permitirá crear una nueva y eficaz obra arquitectónica que cumpla con ciertos requisitos de seguridad para que satisfaga la necesidad de la población afectada y permita brindar un mejor servicio de atención a los usuarios (pacientes que padecen de insuficiencia renal). Asimismo, la relación establecida entre el reglamento y la demanda de servicios de salud, no solo impulsará al crecimiento y desarrollo de la deficiente demanda hospitalaria especializada que existe actualmente, sino que también ayudará a mejorar la organización de la oferta de servicios de salud que existe.

3.1.2.3 Norma N°0.60 – Norma Técnica de Salud.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°06: Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N° 0.60 “Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis” - Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2007.

Finalidad: Establecer la relación que existe entre las normas y criterios de diseño, y la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal.

N°	NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
5. Disposiciones Generales – U.P.S.		
5.1	Definiciones que facilitan el entendimiento de los términos para la U.P.S.H.	Se tuvo en cuenta algunas definiciones para el diseño de la UPSH.
5.2	<ul style="list-style-type: none"> • U.P.S.H básica del establecimiento de salud. • U.P.S.H del establecimiento de salud. • U.P.S.H como Servicio Médico de Apoyo. 	Los tres ejemplos análogos son considerados como U.P.S.H como Servicio Médico de Apoyo – privado.
5.3	Podrán funcionar de acuerdo a su especialidad: II-2, III-1 y III-2.	Los establecimientos son considerados de tipo III-2.
5.4	Podrán funcionar de manera independiente considerados como un servicio médico de apoyo.	Funcionan tanto de manera independiente brindando servicios de alta calidad, como también brindan servicios de salud.
5.5	Deberán contar con un máximo de tres módulos.	Centro N.N: Cuenta con 2 módulos. San Matías C.R.S: Cuenta con 1 módulo. Clínica P.I: Cuenta con 1 módulo.
5.6	Deberán contar con todos los recursos aptos y necesarios para realizar los diferentes tratamientos que necesitan los pacientes con insuficiencia renal.	En los tres casos se realizó un estudio para conocer y tener en cuenta los recursos y aspectos de diseño necesarios para cada establecimiento.
5.7	Los pacientes atendidos tienen derecho a pedir y recibir información antes de cualquier diagnóstico o tratamiento a realizarse.	Se aprecia que si se brinda la información y atención a los pacientes y familiares sobre la enfermedad y el tratamiento a los pacientes.
5.8	Todos los pacientes atendidos serán registrados en historias clínicas.	Si existe un registro en historias clínicas para cada paciente que ingrese.
5.9	Deberán contar con un Comité de Bioseguridad para el desarrollo de programas y planes de capacitación.	Si cuentan con un comité de bioseguridad, el cual brinda las capacitaciones al personal en general.
5.10	Deberán contar con un área física y con un equipamiento médico exclusivo y necesario para una mejor seguridad y atención médica.	Cuentan con un equipamiento médico de última tecnología para brindar una buena atención médica.

Fuente: Elaboración propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°06
**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones
técnicas según la Norma N° 0.60**
**“Norma Técnica de Salud de la Unidad
Productora de Servicios de Hemodiálisis” -
Función**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2007.

N°	NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
5.11	En las UPS de Hemodiálisis básica deberá cumplir con lo que rige la norma técnica de salud.	Centro N.N: Cuenta con 2 módulos. San Matías C.R.S: Cuenta con 1 módulo. Clínica P.I: Cuenta con 1 módulo.
5.12	En este caso el control de los residuos sólidos se realizará de acuerdo a la norma vigente.	Se realizó un estudio para conocer y tener en cuenta los recursos y aspectos de diseño necesarios para cada establecimiento.
5.13	Deberán contar con un área de controles serológicos para análisis de los pacientes agudos y crónicos.	Si se brinda la información y atención a los pacientes y familiares sobre la enfermedad y el tratamiento a los pacientes.
5.14	El personal deberá tener acceso al control serológico antes de comenzar su labor sea asistencial o administración.	Si existe un registro en historias clínicas para cada paciente que ingrese.
5.15	La ubicación de los pacientes será de acuerdo a su condición serológica.	Si cuentan con un comité de bioseguridad, el cual brinda las capacitaciones al personal en general.
5.16	Deberán contar con un área física y con un equipamiento médico exclusivo y necesario para una mejor seguridad y atención médica.	Cuentan con un equipamiento médico de última tecnología para brindar una buena atención médica.

6. Disposiciones Específicas

6.1 De la Organización y Funcionamiento – U.P.S.

6.1.1	El ingreso debe contar con una rampa para el acceso de las personas con discapacidad la cual debe de encontrarse libre de barreras arquitectónicas.	No existe una rampa para pacientes discapacitados. En el Centro Nefrológico del Norte se aprecia una rampa pero para acceder a la balanza.
6.1.2	Su equipo de salud estará constituido por: médicos nefrólogos, los cuales se encargarán de la gestión clínica, enfermería, psicología, nutrición y trabajo social.	Si existe una cierta cantidad mínima de especialistas encargados del diagnóstico y tratamiento, más no de la psicología y nutrición de los pacientes.
6.1.3	Se deberá contar con indumentarias de protección para el personal y ropa para los pacientes.	Se aprecia una mínima cantidad de indumentarias tanto para el personal como para los pacientes.
6.1.4	Los insumos que serán utilizados para la diálisis deberán contar con el registro sanitario emitido por la dirección general de medicamentos, insumos y drogas.	Si existe un registro sanitario, el cual esta emitido por la dirección general de medicamentos, insumos y drogas.

Fuente: Elaboración propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°06
**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones
técnicas según la Norma N° 0.60**
**“Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora
de Servicios de Hemodiálisis” - Función**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2007.

N°	NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
6.1.5	Deberán contar con un servicio de ambulancia para el caso de emergencias.	Para el servicio de ambulancia en caso de emergencia, se realiza una llamada.
6.1.6	Deberán contar con agua potable y desagüe que esté conectado a la red pública y que cuente con un sistema de almacenamiento con no menos de 200 L.	Si cuentan con servicios básicos y una conexión de desagüe que se encuentra conectada directamente con la red pública.
6.1.7	Deberán contar con un programa de mantenimiento para las máquinas y equipos biomédicos.	Existe el personal apto para el mantenimiento de máquinas y equipos de tratamiento.
6.1.8	La gestión clínica se desarrollará a través de procesos: planeamiento, organización y control.	Existe un área en el cual se desarrolla el planeamiento, organización y control del establecimiento.
6.2 De la Atención del Paciente – U.P.S.		
6.2.1	Todos los pacientes deberán contar con una historia clínica, en donde se precise el resultado de todos los análisis.	Si se cumple con cierto requisito de exigir que cada paciente cuente con su historia clínica y este sea revisado por el especialista.
6.2.2	El nefrólogo evaluará a todos los pacientes antes de ingresar a realizar su tratamiento para registrar las indicaciones en la historia clínica.	Por parte del especialista nefrólogo, si se realiza la evaluación de cada paciente antes de ingresar y después de terminar su tratamiento
6.2.3	La enfermera recibe al paciente desde el ingreso a la sala y controla cada cierto tiempo la función del tratamiento y la evolución del paciente.	Si existe el control del tratamiento y revisión a cada paciente, esto se da por parte de la enfermera y técnicas de cada establecimiento.
6.2.4	En la historia clínica se debe registrar la identificación de la hora de inicio y fin del tratamiento.	Para los tres casos, si se realiza el registro del día y la hora del tratamiento.
6.2.5	A los pacientes crónicos se les deberá realizar cierta cantidad de análisis de laboratorio.	Todos los pacientes antes de empezar su tratamiento deben presentar la cantidad de análisis que el especialista les encomienda.
6.3 De la Bioseguridad – U.P.S.		
6.3.1	Deben contar con un área de bioseguridad, en el cual se desarrollarán los planes y programas de vigilancia y capacitación.	En los tres ejemplos análogos, las capacitaciones al personal en general, se realizan en el área administrativa, en el caso del Centro Nefrológico del Norte, se realizan en el área del comedor.

Fuente: Elaboración propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°06
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según
la Norma N° 0.60
“Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios
de Hemodiálisis” - Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2007.

N°	NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
6.3.2	Tanto los pacientes como el personal deberán estar protegidos para evitar algún contagio de hepatitis.	Si se observa que el personal cuenta con la indumentaria correcta para evitar algún tipo de contagio.
6.3.3	Los pacientes estarán distribuidos según su condición serológica.	No existe una distribución de pacientes según su condición serológica, pero por turnos y días si existe un orden.
6.3.4	En los ambientes, la distribución debe permitir la separación de las áreas limpias con las áreas contaminadas.	En dichos establecimientos, si existe una separación y cuidado con las áreas limpias y contaminadas.
6.3.5	Cada paciente debe tener asignado un lugar de diálisis y no debe ser cambiado.	En los tres casos si se cumple con este parámetro establecido por dicha norma.
6.3.6	El material usado en cada sesión deberá seguir las recomendaciones del fabricante.	Se toma en cuenta la revisión y verificación de los materiales antes de ser usados para el tratamiento de pacientes.
6.3.7	Deberá usar todos los materiales de seguridad para realizar el tratamiento.	Cuentan con los materiales necesarios y correctos para realizar el tratamiento.
6.3.8	El personal debe realizar los procedimientos de limpieza antes de que asista al paciente.	Si se realiza la esterilización y desinfección de los materiales a usar en el proceso de tratamiento.
6.3.9	El personal encargado debe realizar la desinfección de los instrumentos.	En este caso los encargados son las enfermeras técnicas las que realizan este procedimiento de desinfección del material.
6.3.10	Se realizará la desinfección interna de los equipos a utilizar.	Este proceso se realiza antes de empezar el tratamiento desde el primer turno.
6.3.11	Se deberá realizar la desinfección del ambiente en donde se realiza el tratamiento de diálisis.	Si se realiza la limpieza y desinfección de cada sala de tratamiento antes de que los establecimientos estén disponibles.
6.4 De los Recursos Humanos – U.P.S.		
6.4.2	Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis como servicio médico de apoyo.	Los tres casos son considerados como U.P.S.H.S. médico de apoyo – privado, debido a la atención independiente.
6.5 De la Infraestructura – U.P.S.		
6.5.1	Diseño general: Las instalaciones deben estar bien ubicadas para una mejor función y un mejor servicio para los pacientes.	En los tres ejemplos análogos, las instalaciones se encuentran en una adecuada ubicación, lo que permite brindar un buen servicio de atención.

Fuente: Elaboración propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°06

Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N° 0.60

“Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis” - Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2007.

N°	NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
6.5.2	Contarán con ambientes principales como: admisión, área administrativa, servicio de hemodiálisis, médica y de servicio.	Si cuentan con los ambientes principales que establece la norma mencionada.
6.5.3	Deberá contar con un área de hemodiálisis que constará de diferentes ambientes.	En el Centro N.N, existe 2 áreas, en los otros dos solo existe un área.
6.6 Del Equipamiento – U.P.S.		
6.6.1	Máquina de hemodiálisis	En cada centro especializado, se aprecia la existencia del mobiliario principal y secundario que establece la norma para una unidad productora de servicios de hemodiálisis.
6.6.2	Monitor – Desfibrilador	
6.6.3	Aspirador de secreciones	
6.6.4	Coche de paro	
6.6.5	Sistema de oxígeno de uso clínico	
6.6.6	Sillones – camillas	
6.6.7	Conductivímetros	
6.6.8	Grupo electrógeno	
6.6.9	Otros	

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de registro de datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°060, se puede decir que la función arquitectónica de una unidad productora de servicios de hemodiálisis (teniendo en cuenta las especificaciones técnicas) se relaciona con la demanda de servicios de salud, porque la presente norma nos da posibilidad de conocer y comprender ciertos parámetros de las características funcionales que una unidad de servicios de hemodiálisis debe presentar en su diseño, lo cual ayudará a crear una buena edificación hospitalaria especializada en nefrología, que cumpla con los requisitos tanto de seguridad, como de diseño y función para que satisfaga las necesidades de la población afectada y así poder brindar un buen servicio de atención a los pacientes y mejorar la oferta y demanda de servicios de salud que existe actualmente.

3.1.2.4 Norma N°119 – Norma Técnica de Salud (Ambientes)

 <p>Universidad César Vallejo - Piura</p>	<p>TABLA N°07 Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Función</p>
<p>Fecha: Junio, 2018. Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie. Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.</p>	
<p>Finalidad: Establecer la relación que existe entre las normas y criterios de diseño, y la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal.</p>	
NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
6.4.15 UPSS HEMODIÁLISIS	
6.4.15.1 Hemodiálisis	
6.4.15.1.1 Definición	
<p>Unidad establecida para brindar tratamiento dialítico a pacientes con insuficiencia renal.</p>	<p>Si brindan el tratamiento de diálisis a los pacientes, pero no satisface a la población afectada.</p>
6.4.15.1.2 Ubicación y relaciones principales	
<p>Las áreas para el tratamiento dialítico deben estar ubicadas en el primer nivel o tener acceso a otros niveles a través de rampas y/o ascensores.</p>	<p>Las salas designadas para el tratamiento dialítico en los tres casos si se encuentran en el primer nivel.</p>
<p>La sala de diálisis debe ubicarse cerca de la unidad de emergencia.</p>	<p>No existe unidad de emergencia, solo cuentan con un equipo (emergencia) en la sala de diálisis.</p>
<p>El ingreso a la UPSS debe estar libre para no dificultar el acceso de personas discapacitadas.</p>	<p>Los ingresos si se encuentran libres de alguna barrera arquitectónica.</p>
<p>La UPSS contará con seis módulos de hemodiálisis como máximo, cada uno con cinco puestos de diálisis.</p>	<p>Centro N.N: Cuenta con 2 módulos (18 y 9 puestos). San Matías C.S.R: Cuenta con 1 módulo (18 puestos). Clínica P.I: Cuenta con 1 módulo (18 puestos).</p>
<p>La UPSS se diferencia en tres zonas: - Zona Negra: Actividades administrativas. - Zona Gris: Se realizan las actividades de apoyo. - Zona Blanca: Tratamiento y monitoreo de pacientes.</p>	<p>Si existen las tres zonas que estable dicha norma para el buen funcionamiento arquitectónico.</p>
6.4.15.1.3 Caracterización general de los ambientes	
<p>Los ambientes principales y complementarios serán determinados según el Programa Médico Funcional y estos contarán con áreas mínimas con la finalidad de brindar un mejor servicio.</p>	<p>Solo existen los ambientes principales que establece el programa médico funcional y estos cuentan con las medidas mínimas.</p>
<p>Elaboración: Propia, 2018.</p>	



Universidad César Vallejo - Piura

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de
Atención” Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
1. Ambientes Prestacionales – Hemodiálisis								
Sala de Hemodiálisis	Será modular, abierta y con una buena visión de las enfermeras al paciente, tendrá capacidad para 5 puestos de hemodiálisis.	Modular, tiene control y cuenta con 2 salas (18 y 9 puestos).	Modular, dentro se encuentra el control y cuenta con 18 puestos.	Modular, control a pacientes y cuenta con 18 puestos.	40.00	207.40 88.00	225.00	655.36
	Cada módulo tiene un lavamanos independiente.	Cada sala cuenta con un lavamanos.	El módulo si cuenta con un lavamanos.	Si existe un lavamanos dentro del módulo.				
	Para cada puesto de diálisis se debe considerar un área de 8m ² , teniendo una separación entre pacientes de 0.60m.	Solo se toma en cuenta los 0.60m de separación.	Separación de 0.50m.	Si se consideran los 8m ² y los 0.60m de separación.				
	Contará con un puesto adicional para la atención de diálisis de emergencia.	Si cuenta con un puesto adicional.	Cuentan con un puesto adicional.	Cuentan con un puesto adicional.				
	Ventilación mecánica y el ambiente deben tener una temperatura interior de 20 a 24°C.	Se manejan con aire acondicionado.	Se maneja con aire acondicionado.	Se maneja con aire acondicionado.				
Sala de Procedimiento de Hemodiálisis	Procedimiento de acceso y control vascular.	Se realiza en la misma sala de tratamiento.	Se realiza en la misma sala de tratamiento.	Se realiza en la misma sala de tratamiento.				

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo - Piura

TABLA N°07

Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
2. Ambientes Complementarios – Hemodiálisis								
a) Zona Negra								
Recepción, informes y control	Recepción, informes, control y vigilancia del personal, pacientes y familiares.	Existe un área de recepción y atención.	Existe un área de recepción y atención.	Existe un área de recepción y atención.	8.00	8.00	6.90	10.24
Sala de espera	Familiares de los pacientes, incluyendo SS.HH para el público.	Existe un área de sala de espera y SS.HH.	Existe un área de sala de espera y SS.HH.	Existe un área de sala de espera y SS.HH.	8.00	30.70	33.60	31.70
Jefatura	Administración, planeación, organización, coordinación y control de las actividades.	Si existe un ambiente de jefatura en el establecimiento.	En el ambiente de administración se ubica el de jefatura.	Si existe un ambiente de jefatura en el establecimiento.	12.00	12.00	16.00	12.00
Secretaría	Ambiente de apoyo a la jefatura como recepción.	El área de recepción e informe cumple el rol de secretaría.	El área de recepción e informes cumple el rol de secretaría.	El ambiente de recepción cumple el rol de secretaría.	6.00	8.00	6.90	10.24
Coordinación de enfermería	Ambiente de programación, coordinación y supervisión de enfermería.	En el ambiente administrativo se ubica la coordinación de enfermería.	Existe un ambiente para enfermeras en la sala de tratamiento.	En el ambiente administrativo se ubica la coordinación de enfermería.	12.00	12.00	16.00	12.00
Oficina de registros	Ambiente de conservación de historias clínicas de los pacientes.	En el área de recepción se archivan las historias clínicas.	En el área administrativa se hacen los registros.	En el área de recepción se archivan las historias clínicas.	9.00	8.00	16.00	10.24

Elaboración: Propia, 2018.



TABLA N°07

**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Función**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
b) Zona Gris								
Consultorio médico	Ambiente para evaluar al paciente, tomar datos en la historia clínica.	Si existe un ambiente de consultorio médico.	Si existe un ambiente de consultorio médico.	Si existe un ambiente de consultorio médico.	13.50	16.00	16.00	16.00
Pruebas rápidas	Análisis o pruebas realizadas al paciente antes del tratamiento.	Se realizan en otro establecimiento.	Se realizan en otro establecimiento.	Se realizan en otro establecimiento.	6.00	NO	NO	NO
SS.HH + Vest. personal	Situado entrando a la zona gris, con un área para cambiar de ropa.	Realizan el cambio de indumentaria en el consultorio médico.	Realizan el cambio de indumentaria en el consultorio médico.	Realizan el cambio de indumentaria en el consultorio médico.	H y M: 7.00 V.H: 5.00 V.M:7.00	2.40	5.15	5.00
Sala de descanso de personal	Descanso del personal, situado de tal manera que permita el acceso rápido a todas las áreas.	No existe un ambiente de descanso para el personal.	No existe un ambiente de descanso para el personal.	No existe un ambiente de descanso para el personal.	12.00	NO	NO	NO
Ropa sucia	Depósito y almacenamiento de ropa sucia.	Si existe un almacén para ropa sucia.	Si existe un almacén para ropa sucia.	Si existe un almacén para ropa sucia.	4.00	12.00	16.00	16.00
Desinfección de coches	Desinfección y mantenimiento de coches de curación.	Se realiza en un área de la sala de hemodiálisis.	Se realiza en el área de cebado.	Se realiza en un área de la sala de hemodiálisis.	4.00	4.00	6.00	4.00
Sala de lavado de dializadores	Lavado del material de la sala de hemodiálisis, tiene un lavadero, pozas de lavado y lavatorio.	La desinfección se hace en un área de la sala de hemodiálisis.	El lavado se realiza en la sala de cebado.	La desinfección se hace en un área de la sala de hemodiálisis.	6.00	4.00	6.00	4.00
Sala de cebado	Lavado, cebado y almacenamiento del material.	No existe una sala de cebado.	Si existe una sala de cebado.	No existe una sala de cebado.	6.00	NO	30.00	NO
Cuarto biocontaminado	Almacena temporalmente los residuos sólidos.	Se almacenan en la sala y luego son transportadas.	Se almacenan en la sala y luego son transportadas.	Se almacenan en la sala y luego son transportadas.	2.00	NO	NO	NO
Cuarto de limpieza	Almacena el material exclusivo para la limpieza de la sala.	Si existe un almacén de limpieza.	Si existe un almacén de limpieza.	Si existe un almacén de limpieza.	4.00	12.00	16.00	16.00

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo -
Piura

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” –
Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
c) Zona Blanca								
Estación de camillas y S. de R.	Ubican sillas de ruedas y camillas para pacientes.	No existe un área de sillas de ruedas	No existe un área de sillas de ruedas.	Si existe un área de silla de ruedas.	4.00	NO	NO	10.24
Estación de enfermeras	Personal de enfermería para apoyo al médico y supervisión del tratamiento.	No existe una estación d enfermeras.	No existe una estación de enfermeras.	No existe una estación de enfermeras.	6.00	NO	NO	NO
Áreas de trabajo limpio	Ambiente en el cual se realiza la preparación de medicamentos y soluciones para el tratamiento.	Este proceso se realiza dentro de la sala de tratamiento.	Este proceso se realiza dentro de la sala de tratamiento.	Este proceso se realiza dentro de la sala de tratamiento.	4.00	NO	NO	NO
SS.HH (pacientes)	Ambiente solo para pacientes, diferenciado por sexo y señalización.	Si existe un SS.HH para pacientes discapacitados.	No existe un SS.HH para discapacitados.	No existe un SS.HH para discapacitados.	H: 5.00 M: 5.00	4.00	NO	NO
Sala de tratamiento de agua	Ubicado cerca de la sala de tratamiento.	Se encuentra ubicada cerca de sala de hemodiálisis.	Se encuentra ubicada cerca de sala de hemodiálisis.	Se encuentra ubicada cerca de sala de hemodiálisis.	30.00	200.00	100.00	150.00
Sala de mantenimiento de máquinas	Ambiente donde se lleva acabo el mantenimiento de equipos.	Se da mantenimiento en un área fuera de la clínica.	Se da mantenimiento en un área fuera de la clínica.	Se da mantenimiento en un área fuera de la clínica.	15.00	NO	NO	NO
Almacén de material estéril	Se almacena todo el material limpio y esterilizado.	Dentro de la sala de tratamiento se esteriliza.	Dentro de la sala de tratamiento se esteriliza.	Dentro de la sala de tratamiento se esteriliza.	4.00	NO	NO	NO
Almacén de limpieza	Conserva soluciones y materiales de limpieza de la UPS.	Existe un almacén de los materiales de limpieza.	Existe un almacén de los materiales de limpieza.	Existe un almacén de los materiales de limpieza.	6.00	8.00	8.00	6.00
Almacén de ropa	Guarda indumentaria tanto del personal como de los pacientes.	Si existe un ambiente de guardado de ropa.	Si existe un ambiente de guardado de ropa.	Si existe un ambiente de guardado de ropa.	6.00	8.00	8.00	8.00

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de
Atención” – Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSa, 2017.

NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
6.4.15.1.4 Acabados	
Los pisos serán antideslizantes, de alto tránsito y no porosos.	Los pisos si son antideslizantes, de alto tránsito y no porosos.
Los ambientes tendrán contrazócalo sanitario, su altura será de 10 cm.	Solo existe contrazócalo sanitario en las salas de hemodiálisis.
Los corredores tendrán un protector contra impacto de camillas.	No existe en ningún ambiente protectores contra impacto de camillas.
Los muros que forman ángulo recto y el marco de las puertas tendrán perfiles de aluminio.	Las puertas no cuentan con perfiles de aluminio.
Los ambientes principales y de alto riesgo tendrán un zócalo laminado.	No existe zócalo laminado en ningún ambiente.
Los ambientes secundarios serán tarrajeados y revestidos de superficie lisa.	Todos los ambientes en general son tarrajeados y revestidos.
Los lavaderos sobre mueble fijo contarán con un mandil de 30 cm.	Los lavaderos en mueble fijo no cuentan con un mandil.
6.4.15.1.5 Aspectos relacionados a la bioseguridad e ingeniería hospitalaria	
Las salas de hemodiálisis deben tener iluminación natural y artificial.	Si cuentan con iluminación natural, pero más usan la iluminación artificial.
Las salas de hemodiálisis deben tener presión positiva a otros ambientes complementarios.	Si transmiten una presión positiva con otros ambientes cercanos a ciertas salas de hemodiálisis.
Los ambientes limpios deben estar separados de los ambientes contaminados.	Si existe una división de ambientes limpios con ambientes contaminados.
Contarán con una red de agua potable y sistema de almacenamiento, con una idónea capacidad para continuar el tratamiento.	Si cuentan con sistema de agua potable y un sistema de almacenamiento con una adecuada y mínima capacidad.
Red hospitalaria debe tener una conexión con la red de desagüe.	Existe una conexión directa con la red de desagüe.
El sistema de agua debe tener un manómetro.	Cuentan con manómetro, ya que mide la presión del agua en fluidos.
El agua que se usará para la limpieza de los dializadores debe salir de la unidad de planta de tratamiento.	Según el análisis a los centros especializados si cumplen con este parámetro establecido en dicha norma.
El sistema eléctrico debe ser corrido.	El sistema eléctrico que presentan es corrido.
El sistema de la ventilación debe ser mecánica.	Cuentan con un sistema de ventilación mecánica (pulmonar).
6.4.15.1.6 Equipamiento mínimo	
Será de acuerdo al Anexo N°23 de dicha norma.	En algunos ambientes se implementó el mobiliario de acuerdo a la norma.

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo - Piura**

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas
según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos
de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Función

Fecha: Junio, 2018.
Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.
Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
-----------	----------------

6.4.15.2 Diálisis Peritoneal	
-------------------------------------	--

6.4.15.2.1 Definición	
------------------------------	--

Unidad establecida para brindar tratamiento terapéutico sustitutivo dialítico en pacientes con insuficiencia renal.	Si brindan el tratamiento de diálisis peritoneal a los pacientes, pero no satisface a la población afectada.
---	--

6.4.15.2.2 Ubicación y relaciones principales	
--	--

Las áreas para el tratamiento terapéutico sustitutivo dialítico deben estar ubicadas en el primer nivel o tener acceso a otros niveles a través de rampas y/o ascensores.	Las salas para el tratamiento de diálisis peritoneal se encuentran ubicadas en el primer nivel del establecimiento.
---	---

El ingreso a la UPSS debe estar libre de obstáculos arquitectónicos para no dificultar el acceso de personas discapacitadas a la unidad productora de servicios de salud.	El ingreso si se encuentra libre de barreras que impidan el acceso a los usuarios.
---	--

La UPSS de diálisis peritoneal se diferencia en tres zonas: - Zona Negra: Zona donde se llevarán a cabo las actividades administrativas, control de ingreso y salida de pacientes y personal. - Zona Gris: Zona en la cual se llevarán a cabo las actividades de apoyo a todo el personal asistencial (ambientes del personal limpios, vestuarios, estar de descanso, etc.). - Zona Blanca: Zona destinada a realizar el tratamiento de diálisis peritoneal y monitoreo de pacientes.	Los puestos de esta unidad de diálisis peritoneal, se encuentran dentro de la misma sala donde se realiza el tratamiento de hemodiálisis hospitalaria, lo que quiere decir que cuenta con las tres zonas que requieren las unidades productoras de servicios de salud para brindar una mejor atención a los pacientes que padecen de insuficiencia renal.
--	---

6.4.15.2.3 Caracterización general de los ambientes	
--	--

Los ambientes principales y complementarios para diálisis peritoneal serán determinados según el Programa Médico Funcional y estos contarán con áreas mínimas con la finalidad de brindar la mejor prestación integral del servicio.	Existen los ambientes principales que están determinados por el programa médico funcional para una mejor función.
--	---

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención”
Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
1. Ambientes Prestacionales – Diálisis Peritoneal								
Consultorio general	Espacio en el que el paciente es evaluado por el especialista.	Si existe un ambiente de consultorio médico.	Si existe un consultorio médico.	Si existe un consultorio médico.	15.00	16.00	16.00	16.00
Sala de capacitación	Ambiente donde los pacientes recibirán capacitación sobre el tratamiento.	No existe un ambiente de capacitación.	No existe un ambiente de capacitación.	No existe un ambiente de capacitación.	15.00	NO	NO	NO
Cubículo (diálisis)	Área donde se realiza el tratamiento de diálisis peritoneal a pacientes en condiciones agudas y crónicas. Este contará con un lavamanos independiente para cada cubículo.	No existe un ambiente exclusivo porque el tratamiento se realiza en la misma sala de hemodiálisis.	No existe un ambiente exclusivo porque el tratamiento se realiza en la misma sala de hemodiálisis.	No existe un ambiente exclusivo porque el tratamiento se realiza en la misma sala de hemodiálisis.	15.00	NO	NO	NO
Cubículo (paciente infectado)					15.00	NO	NO	NO
Cubículo (diálisis automatizada)					15.00	NO	NO	NO
Sala de procedimientos	Ambiente donde se hace la colocación de catéteres a los pacientes.	Este proceso se realiza dentro del módulo con mucho cuidado.	Este proceso se realiza dentro del módulo con mucho cuidado.	Este proceso se realiza dentro del módulo con mucho cuidado.	25.00	NO	NO	NO
Consultorio (nutrición y psicología)	Ambiente designado para establecer una dieta a cada paciente y brindar atención psicológica en caso lo requiera.	Solo existe un consultorio general, ahí brinda la atención, tanto nutricional como psicológica.	No existe un ambiente exclusivo para atención nutricional y psicológica.	No existe un ambiente exclusivo para atención nutricional y psicológica.	13.50	16.00	NO	NO

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo - Piura

TABLA N°07

**Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Función**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
2. Ambientes Complementarios – Diálisis Peritoneal								
a) Zona Negra								
Recepción, informes y control	Recepción, informes, control y vigilancia del personal, pacientes y familiares.	Existe un área de recepción y atención, la misma de hemodiálisis.	Existe un área de recepción y atención, la misma de hemodiálisis.	Existe un área de recepción y atención, la misma de hemodiálisis.	8.00	8.00	6.90	10.24
Sala de espera	Familiares de los pacientes, incluyendo SS.HH para el público.	Existe un área de sala de espera y SS.HH.	Existe un área de sala de espera y SS.HH.	Existe un área de sala de espera y SS.HH.	8.00	30.70	33.60	31.70
Jefatura	Administración, planeación, organización, coordinación y control de las actividades.	Si existe un ambiente de jefatura en el establecimiento.	En el ambiente de administración se ubica el de jefatura.	Si existe un ambiente de jefatura en el establecimiento.	12.00	12.00	16.00	12.00
Secretaría	Ambiente de apoyo a la jefatura como recepción.	El área de recepción e informe cumple el rol de secretaría.	El área de recepción e informes cumple el rol de secretaría.	El ambiente de recepción cumple el rol de secretaría.	6.00	8.00	6.90	10.24
Sala de capacitación	Capacitación para familiares y pacientes sobre la enfermedad.	No existe una sala de capacitación.	No existe una sala de capacitación.	No existe una sala de capacitación.	20.00	NO	NO	NO
Coordinación de enfermería	Ambiente de programación, coordinación y supervisión de enfermería.	En la administración se ubica la coordinación de enfermería.	Existe un ambiente para enfermeras en la sala de tratamiento.	En la administración se ubica la coordinación de enfermería.	12.00	12.00	16.00	12.00
Oficina de registros	Ambiente de conservación de historias clínicas de los pacientes.	En el área de recepción se archivan las historias clínicas.	En el área administrativa se hacen los registros.	En el área de recepción se archivan las historias clínicas.	9.00	8.00	16.00	10.24

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” –
Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
b) Zona Gris								
Pruebas rápidas	Análisis o pruebas realizadas al paciente antes del tratamiento.	Se realizan en otro establecimiento.	Se realizan en otro establecimiento.	Se realizan en otro establecimiento.	6.00	NO	NO	NO
SS.HH + Vest. personal	Situado entrando a la zona gris, con un área para cambiar de ropa.	Realizan el cambio de indumentaria en el consultorio médico.	Realizan el cambio de indumentaria en el consultorio médico.	Realizan el cambio de indumentaria en el consultorio médico.	H y M: 7.00 V.H: 5.00 V.M:7.00	2.40	5.15	5.00
Sala de descanso de personal	Descanso del personal, situado de tal manera que permita el acceso rápido a todas las áreas.	No existe un ambiente de descanso para el personal.	No existe un ambiente de descanso para el personal.	No existe un ambiente de descanso para el personal.	12.00	NO	NO	NO
Ropa sucia	Depósito y almacenamiento de ropa sucia.	Si existe un almacén para ropa sucia.	Si existe un almacén para ropa sucia.	Si existe un almacén para ropa sucia.	4.00	12.00	16.00	16.00
Desinfección de coches	Desinfección y mantenimiento de coches de curación.	Se realiza en un área de la sala de hemodiálisis.	Se realiza en el área de cebado.	Se realiza en un área de la sala de hemodiálisis.	4.00	4.00	6.00	4.00
Cuarto biocontaminado	Almacena temporalmente los residuos sólidos.	Se almacenan en la sala y luego son transportadas.	Se almacenan en la sala y luego son transportadas.	Se almacenan en la sala y luego son transportadas.	2.00	NO	NO	NO
Cuarto de limpieza	Almacena el material exclusivo para la limpieza de la sala.	Si existe un almacén de limpieza.	Si existe un almacén de limpieza.	Si existe un almacén de limpieza.	4.00	12.00	16.00	16.00

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” –
Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017 / Ejemplos análogos de centros especializado en Nefrología.

Ambiente	Normativa	Condición real			Área m ² (Norma)	Condición real m ²		
		01	02	03		01	02	03
c) Zona Blanca								
Estación de camillas y S. de R.	Ubican sillas de ruedas y camillas para el ingreso de pacientes.	No existe un área de sillas de ruedas	No existe un área de sillas de ruedas.	Si existe un área de silla de ruedas.	4.00	NO	NO	10.24
SS.HH (pacientes)	Ambiente solo para pacientes, diferenciado por sexo y señalización.	Si existe un SS.HH para pacientes discapacitados.	No existe un SS.HH para discapacitados.	No existe un SS.HH para discapacitados.	H: 5.00 M: 5.00	4.00	NO	NO
Almacén de material estéril	Se almacena todo el material limpio y esterilizado.	Dentro de la sala de tratamiento se esteriliza.	Dentro de la sala de tratamiento se esteriliza.	Dentro de la sala de tratamiento se esteriliza.	4.00	NO	NO	NO
Almacén de limpieza	Conserva soluciones y materiales de limpieza de la UPS.	Existe un almacén de los materiales de limpieza.	Existe un almacén de los materiales de limpieza.	Existe un almacén de los materiales de limpieza.	6.00	8.00	8.00	6.00
Almacén de ropa	Guarda indumentaria tanto del personal como de los pacientes.	Si existe un ambiente de guardado de ropa.	Si existe un ambiente de guardado de ropa.	Si existe un ambiente de guardado de ropa.	6.00	8.00	8.00	8.00

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°07
Ficha de Registro de Datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de
Atención” – Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

NORMATIVA	CONDICIÓN REAL
6.4.15.2.4 Acabados	
Los pisos serán antideslizantes, de alto tránsito y no porosos.	Los pisos si son antideslizantes, de alto tránsito y no porosos.
Los ambientes tendrán contrazócalo sanitario, su altura será de 10 cm.	Solo existe contrazócalo sanitario en las salas de hemodiálisis.
Los corredores tendrán un protector contra impacto de camillas.	No existe en ningún ambiente protectores contra impacto de camillas.
Los muros que forman ángulo recto y el marco de las puertas tendrán perfiles de aluminio.	Las puertas no cuentan con perfiles de aluminio.
Los ambientes principales y de alto riesgo tendrán un zócalo sanitario.	No existe zócalo laminado en ningún ambiente.
Los ambientes secundarios serán tarrajeados y revestidos de superficie lisa.	Todos los ambientes en general son tarrajeados y revestidos.
Los lavaderos sobre mueble fijo contarán con un mandil de 30 cm.	Los lavaderos en mueble fijo no cuentan con un mandil.
6.4.15.2.5 Aspectos relacionados a la bioseguridad e ingeniería hospitalaria	
Las salas de hemodiálisis deben tener iluminación natural y artificial.	Si cuentan con iluminación natural, pero más usan la iluminación artificial.
Las salas de hemodiálisis deben tener presión positiva a otros ambientes complementarios.	Si transmiten una presión positiva con otros ambientes cercanos a ciertas salas de hemodiálisis.
Los ambientes limpios deben estar separados de los ambientes contaminados.	Si existe una división de ambientes limpios con ambientes contaminados.
Red hospitalaria debe tener una conexión con la red de desagüe.	Existe una conexión directa con la red de desagüe.
El sistema de la ventilación debe ser mecánica.	Cuentan con un sistema de ventilación mecánica (pulmonar).
6.4.15.2.6 Equipamiento mínimo	
Será de acuerdo al Anexo N°23.1 de dicha norma.	En algunos ambientes se implementó el mobiliario de acuerdo a la norma.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de registro de datos de las especificaciones técnicas según la Norma N°119, se puede decir que el diseño arquitectónico de los ambientes que establece dicha norma, se relaciona con la demanda de servicios de salud (realidad) porque nos permitió realizar una comparación entre esta misma y las condiciones reales que presentan los centros y clínicas especializadas en Nefrología actualmente, lo que resultó que los establecimientos privados no cumplen con muchos de los parámetros establecidos en dicha norma, lo cual hace que no satisfagan a la creciente demanda poblacional afectada. Asimismo, el llegar a conocer los parámetros de diseño para los ambientes y áreas mínimas de un establecimiento de salud del tercer nivel, permite crear una infraestructura de salud correcta, con una adecuada zonificación que ayude al buen funcionamiento del establecimiento, teniendo en cuenta la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, elevando así la calidad de atención, seguridad y satisfacción no solo de pacientes sino también de los familiares; ayudando así al mejoramiento de la demanda de servicios de salud que actualmente existe.

3.1.2.5 Norma N°119 – Norma Técnica de Salud (Equipos).



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°08: Ficha de Registro de Datos de los equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS de Hemodiálisis según la Norma N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

Finalidad: Establecer la relación que existe entre las normas y criterios de diseño, y la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal, según su función.

Ambiente	Código	Equipo	Condición real (cantidad)		
			01	02	03
SALA DE HEMODIÁLISIS Y SALA DE PROCEDIMIENTO DE DIÁLISIS	D-88	Aspirador de secreciones rodable	X	X	X
	E-104	Balanza de plataforma	X	X	X
	D-109	Coche de paro	X	X	X
	D-92	Destructor de agujas	X	X	X
	D-140	Equipo de oxigenoterapia	X	X	X
	D-199	Flujómetro	X	X	X
	D-484	Máquina de hemodiálisis	X	X	X
	M-110	Sillón especial	X	X	X
	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	D-224	Toma mural	x	X	X
	D-202	Unidad de aspiración	X	X	X
	D-105	Bomba de infusión	X	X	X
	O-2	Dispensador de papel toalla	X	X	X
	O-3	Dispensador de jabón líquido	X	X	X
	D-1	Electrocardiógrafo	X	X	X
	M-86	Escalinata	X	X	X
	D-28	Lámpara de examen clínico	X	X	X
	D-128	Linterna para examen clínico	X	X	X
	M-95	Mesa especial en acero (tópico)	X	X	X
	M-91	Mesa de acero (múltiples usos)	X	X	X
	M-99	Mesa rodable (curaciones)	X	X	X
	D-201	Nebulizador	X	X	X
	D-148	Negatoscopio	X	X	X
	M-115	Porta balde de acero	X	X	X
	D-17	Pulsioxímetro	X	X	X
	T-79	Reloj de pared	X	X	X
	I-1	Set de instrumental para retirar puntos	X	X	X
	D-145	Set de riñoneras de acero quirúrgico	X	X	X
	D-146	Set de tambores de acero quirúrgico	X	X	X
	I-5	Set instrumental de cirugía menor	X	X	X
	I-2	Set instrumental para sutura	X	X	X
	M-48	Taburete metálico fijo con asiento giratorio	X	X	X
	T-104	Teléfono de pared		X	X
	D-135	Tensiómetro	X	X	X
D-224	Toma mural (tomacorrientes dobles)	X	X	X	
D-404	Transiluminador de vasos sanguíneos	X	X	X	
M-64	Vitrina de acero	X	X	X	

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo – Piura**

TABLA N°08
**Ficha de Registro de Datos de los equipos para ambientes
prestacionales y complementarios de la UPSS de Hemodiálisis
según la Norma N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los
Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” –
Función**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

Ambiente	Código	Equipo	Condición real (cantidad)		
			01	02	03
RECEPCIÓN, INFORMES Y CONTROL DE INGRESOS	M-1	Archivador metálico	X	X	X
	T-50	Computadora personal	X	X	X
	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	T-79	Reloj de pared	X	X	X
	M-39	Silla metálica giratoria	X		X
	T-20	Teléfono de mesa	X	X	X
SALA DE ESPERA	M-18	Butaca metálica de 3 cuerpos		X	X
	M-101	Papelera de acero		X	X
	T-79	Reloj de pared	X	X	X
	T-16	Televisor	X	X	X
	M-10	Vitrina metálica para anuncios	X	X	X
JEFATURA	M-1	Archivador metálico	X	X	X
	M-17	Bandeja acrílica doble	X	X	X
	T-50	Computadora personal	X	X	X
	M-21	Escritorio ejecutivo	X	X	X
	T-57	Impresora laser	X	X	X
	M-31	Mesa metálica esquinera	X	X	X
	M-32	Modulo para computo			
	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	M-9	Percha metálica			
	M-145	Pizarra acrílica	X		
	T-79	Reloj de pared	X	X	X
	M-39	Silla metálica giratoria			
	M-38	Silla metálica giratoria con brazos	X	X	X
	T-21	Teléfono de mesa	X	X	X
T-16	Televisor			X	
M-11	Vitrina metálica para libros				
SECRETARÍA	M-1	Archivador metálico	X	X	X
	M-17	Bandeja acrílica	X		X
	T-50	Computadora personal	X	X	X
	M-22	Escritorio estándar	X	X	
	T-57	Impresora laser			
	M-32	Modulo para computo	X	X	
	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	M-9	Percha metálica			
	M-145	Pizarra acrílica			
	M-36	Silla metálica		X	
	M-39	Silla metálica giratoria	X		X
T-20	Teléfono de mesa	X	X	X	

Elaboración: Propia, 2018.



**Universidad César
Vallejo – Piura**

TABLA N°08

**Ficha de Registro de Datos de los equipos para ambientes
prestacionales y complementarios de la UPSS de Hemodiálisis según
la Norma N°119 “Infraestructura y Equipamiento de los
Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención” – Función**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

Ambiente	Código	Equipo	Condición real (cantidad)		
			01	02	03
COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA	M-17	Bandeja acrílica			
	T-50	Computadora personal			
	M-22	Escritorio estándar			
	T-57	Impresora laser			
	M-14	Papelera de plástico			
	M-9	Percha metálica			
	T-79	Reloj de pared			
	M-36	Silla metálica			
	M-38	Silla metálica giratoria			
	T-20	Teléfono de mesa			
	M-11	Vitrina metálica para libros			
OFICINA DE REGISTRO	M-1	Archivador metálico	X	X	X
	M-17	Bandeja acrílica	X	X	X
	T-50	Computadora personal	X	X	X
	M-22	Escritorio estándar	X	X	X
	M-214	Fichero portahistoria clínica	X	X	X
	T-57	Impresora laser			
	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	M-9	Percha metálica			
	T-79	Reloj de pared	X	X	X
	M-36	Silla metálica			
	M-38	Silla metálica giratoria	X	X	X
T-20	Teléfono de mesa	X	X	X	
CONSULTORÍO MÉDICO	M-17	Bandeja acrílica	X	X	
	E-104	Balanza de plataforma			
	T-50	Computadora personal			
	O-2	Dispensador de papel toalla	X	X	X
	O-3	Dispensador de jabón líquido	X	X	X
	M-86	Escalinata metálica	X	X	X
	M-22	Escritorio estándar	X	X	X
	D-125	Estetoscopio adulto	X	X	X
	D-28	Lámpara de examen clínico	X	X	X
	D-128	Linterna para examen	X	X	X
	M-88	Mesa para curaciones	X	X	X
	M-91	Mesa de acero para múltiples usos			
	D-148	Negatoscopio	X	X	X
	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	M-9	Percha metálica de pared			
	T-79	Reloj de pared	X	X	X
	M-36	Silla metálica	X	X	X
	M-39	Silla metálica giratoria	X	X	X
T-20	Teléfono de mesa				
D-135	Tensiómetro	X	X	X	
M-55	Vitrina metálica para material estéril		X	X	

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo – Piura

TABLA N°08
**Ficha de Registro de Datos de los equipos para ambientes
prestacionales y complementarios de la UPSS de Hemodiálisis
según la Norma N°119**
**“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Función**

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

Ambiente	Código	Equipo	Condición real (cantidad)		
			01	02	03
PRUEBAS RÁPIDAS	D-366	Analizador de gases	X	X	X
	D-153	Canastilla para muestras	X	X	X
	D-269	Centrifuga para microhematocrito	X	X	X
	D-259	Glucómetro portátil	X	X	X
	M-91	Mesa de acero	X	X	X
	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	M-9	Percha metálica		X	
	T-79	Reloj de pared	X	X	X
	D-145	Set de riñoneras	X	X	X
	D-146	Set de tambores	X	X	X
	M-48	Taburete metálico	X	X	X
	T-20	Teléfono de mesa	X	X	x
	M-55	Vitrina de acero			
SS.HH PERSONAL	M-14	Papelera de plástico con tapa y ventana batible	X	X	X
VESTIDOR PARA PERSONAL	M-3	Armario metálico	Ninguno de los 3 centros especializados cuenta con el área de vestidor		
	M-16	Banco de madera para vestuario			
	M-14	Papelera de plástico			
	M-9	Percha metálica			
SALA DE DESCANSO DE PERSONAL	M-31	Mesa metálica esquinera	Descansan en el comedor de pacientes	Ninguno de los 3 centros especializados cuenta con el área de sala de descanso	
	M-14	Papelera de plástico			
	M-9	Percha metálica			
	M-42	Sillón metálico			
	T-20	Teléfono de mesa			
ROPA SUCIA	M-117	Portabolsa metálica rodable	X	X	X
DESINFECCIÓN DE COCHES DE CURACIONES	M-99	Mesa rodable de acero para curaciones	X		
	M-14	Papelera de plástico con tapa y ventana rodable	X		
SALA DE LAVADO DE DIALIZADORES	M-14	Papelera de plástico con tapa y ventana rodable	X		
SALA DE CEBADO Y ALMACÉN	M-86	Escalinata metálica de 2 peldaños	X	X	X
	M-60	Estantería de acero	X	X	X
	D-484	Máquina de hemodiálisis	X	X	X
CUARTO BIOCONTAMINADO	M-164	Contenedor rodable para residuos sólidos	X	X	X
CUARTO DE LIMPIEZA	E-58	Maquina lustradora	X	X	X
	M-113	Carro para útiles de limpieza	X	X	X
ESTACION DE CAMILLAS Y SILLA DE RUEDAS	M-106	Silla de ruedas estándar			X
	M-80	Camilla metálica			

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César
Vallejo – Piura

TABLA N°08
Ficha de Registro de Datos de los equipos para ambientes
prestacionales y complementarios de la UPSS de Hemodiálisis
según la Norma N°119
“Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud
del Tercer Nivel de Atención” – Función

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Norma Técnica de Salud – MINSA, 2017.

Ambiente	Código	Equipo	Condición real (cantidad)		
			01	02	03
ESTACIÓN DE ENFERMERAS	T-50	Computadora personal			
	D-125	Estetoscopio adulto pediátrico	X	X	X
	M-91	Mesa de acero			
	M-99	Mesa rodable de acero	X	X	X
	D-17	Pulsioxímetro	X	X	X
	T-79	Reloj de pared			
	M-39	Silla metálica giratoria	X	X	X
	T-20	Teléfono de mesa			
	D-135	Tensiómetro aneroide rodable	X	X	X
	D-136	Tensiómetro pediátrico	X	X	X
M-64	Vitrina de acero inoxidable				
ÁREA DE TRABAJO LIMPIO	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	E-129	Refrigeradora	X	X	X
SS.HH PARA PACIENTES HOMBRES Y MUJERES	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
SALA PARA EQUIPO DE TRATAMIENTO DE AGUA	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
SALA DE MANTENIMIENTO DE MÁQUINAS	M-14	Papelera de plástico	X	X	X
	M-165	Escalinata de acero	X	X	X
	M-60	Estantería de acero	X	X	X
	D-484	Máquina de hemodiálisis	X	X	X
	D-485	Máquina de hemodiafiltración	X	X	X
	E-222	Equipo de osmosis inversa	X	X	X
ALMACÉN DE MATERIAL ESTÉRIL	M-165	Escalinata de acero	X	X	X
	M-60	Estantería de acero	X	X	X
ALMACÉN DE SOLUCIONES Y MATERIALES DE LIMPIEZA	M-165	Escalinata de acero	X	X	X
	M-60	Estantería de acero	X	X	X
ALMACÉN DE ROPA	M-165	Escalinata de acero	X	X	X
	M-60	Estantería de acero	X	X	X

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de registro de datos de las especificaciones técnicas de los equipos para ambientes prestacionales y complementarios de la UPSS de Hemodiálisis según la Norma N°119, se puede decir que la implementación de los ambientes con los equipos que establece dicha norma, se relaciona con la demanda de servicios de salud (realidad), porque gracias a la comparación que se realizó entre esta misma y las condiciones reales que presentan los centros y clínicas especializadas en Nefrología actualmente, se pudo determinar que los establecimientos privados de salud no cuentan con el mobiliario y equipo que establece la norma para un buen funcionamiento, lo que hace que estos establecimientos no satisfagan a la población afectada. Asimismo, el llegar a conocer lo establecido en dicha norma, nos permite crear una infraestructura de salud correcta que cuente con los mobiliarios, materiales y equipos adecuados que necesita un establecimiento de salud del tercer nivel, elevando así el buen funcionamiento arquitectónico y la calidad de atención, seguridad y satisfacción de los usuarios (pacientes que padecen de insuficiencia renal), lo cual ayudará al mejoramiento y orden de la oferta y demanda de servicios de salud que actualmente existe.

3.2 Tipologías de establecimientos de salud

3.2.1 Número de establecimientos de salud.

		TABLA N°09 Ficha de Registro de Datos del número de establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en Piura			
Fecha: Junio, 2018. Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie. Fuente de Datos: Dirección Regional de Salud (DIRESA – Piura). Finalidad: Conocer la demanda de servicios de salud que ofrecen tratamiento de diálisis e la ciudad de Piura.					
N°	ESTABLECIMIENTO	UBICACIÓN		TIPO	
		Dirección	Distrito	Público	Privado
01	Hospital II Jorge Reátegui Delgado 	Av. Grau 1185.	Piura	X	
02	Centro Nefrológico del Norte 	Calle Federico Helguero #128 Urb. El Chipe.	Piura		X
03	San Matías Centro de Salud Renal 	Jirón Arequipa 1095.	Piura		X

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°09

Ficha de Registro de Datos del número de establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en Piura

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Dirección Regional de Salud (DIRESA – Piura).

N°	ESTABLECIMIENTO	UBICACIÓN		TIPO	
		Dirección	Distrito	Público	Privado
04	<p>Clínica de Hemodiálisis San Francisco</p> 	Av. Los Cocos N° 205 Urb. Club Grau.	Piura		X
05	<p>Clínica de Hemodiálisis El Redentor</p> 	Av. Sullana N° 150 Urb. Club Grau.	Piura		X
06	<p>Centro de Diálisis Piura</p> 	Jirón Los Pinos y Esquina con Gullman.	Piura		X

Elaboración: Propia, 2018.



Universidad César Vallejo – Piura

TABLA N°09

Ficha de Registro de Datos del número de establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en Piura

Fecha: Junio, 2018.

Supervisado por: Fernández Sandoval, Sally Sthepanie.

Fuente de Datos: Dirección Regional de Salud (DIRESA – Piura).

N°	ESTABLECIMIENTO	UBICACIÓN		TIPO	
		Dirección	Distrito	Público	Privado
07	Consultorios de la Clínica San Miguel 	Av. Los Cocos 111, Urb. Club Grau.	Piura		X
08	Hospital III José Cayetano Heredia 	Av. Independencia S/N.	Castilla	X	
09	Clínica Praga Internacional 	Urb. Miraflores Mz L1 13, entre la Calle Los Brillantes y Calle 19.	Castilla		X

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo a la ficha de recolección de datos de los establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en la provincia de Piura, se obtiene que, existe un total de nueve establecimientos que ofrecen tratamiento dialítico, lo cual según este análisis no satisface las necesidades de la alta demanda poblacional afectada por problemas renales.

3.2.2 Ubicación

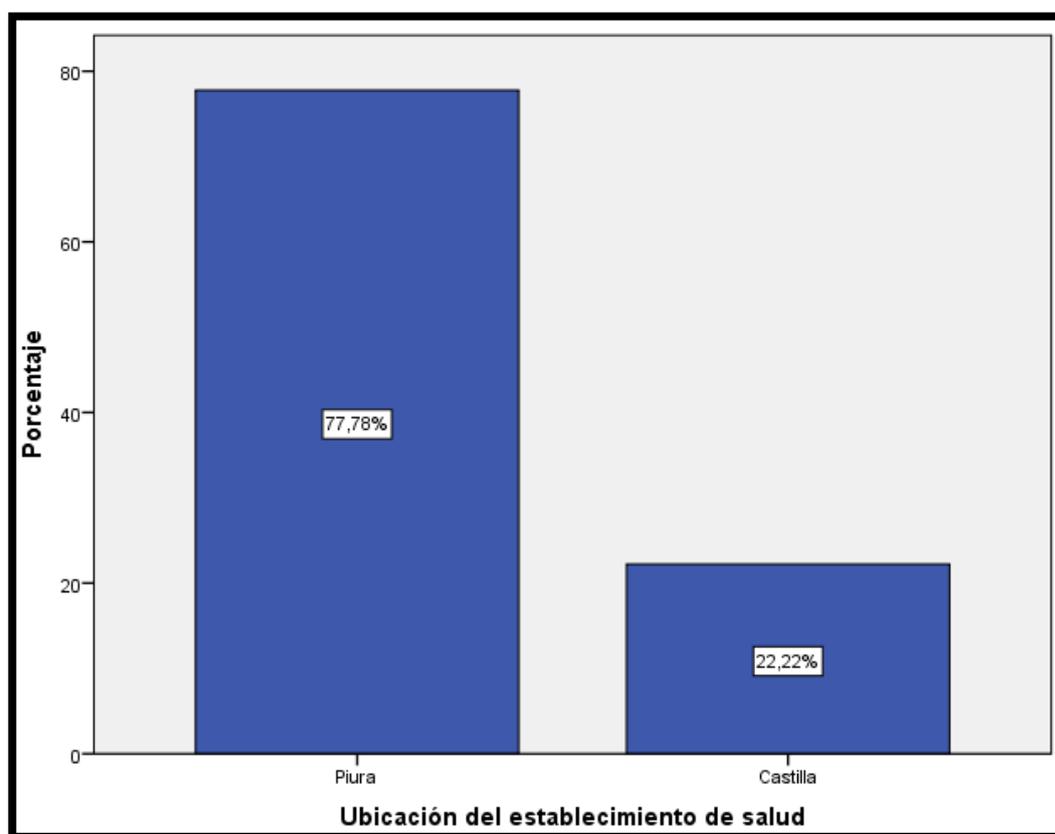
TABLA N°10: Ubicación del establecimiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Piura	7	77,8	77,8
	Castilla	2	22,2	0
Válido	26 de Octubre	0	0	100,0
	Total	9	100,0	100,0

Fuente: Dirección Regional de Salud (DIRESA – Piura).

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°01: Ubicación del establecimiento



Fuente: Dirección Regional de Salud (DIRESA – Piura).

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: De acuerdo al gráfico N°02, se obtiene que, donde existe mayor demanda de servicios de salud es en el distrito de Piura con un 77,78%, seguido el distrito de Castilla con un 22,22% y el distrito 26 de Octubre que no cuenta con ningún establecimiento, quiere decir que dicha necesidad no es satisfactoria, debido a que la mayor población afectada se encuentra en el distrito 26 de Octubre.

3.2.3 Tipo de establecimiento

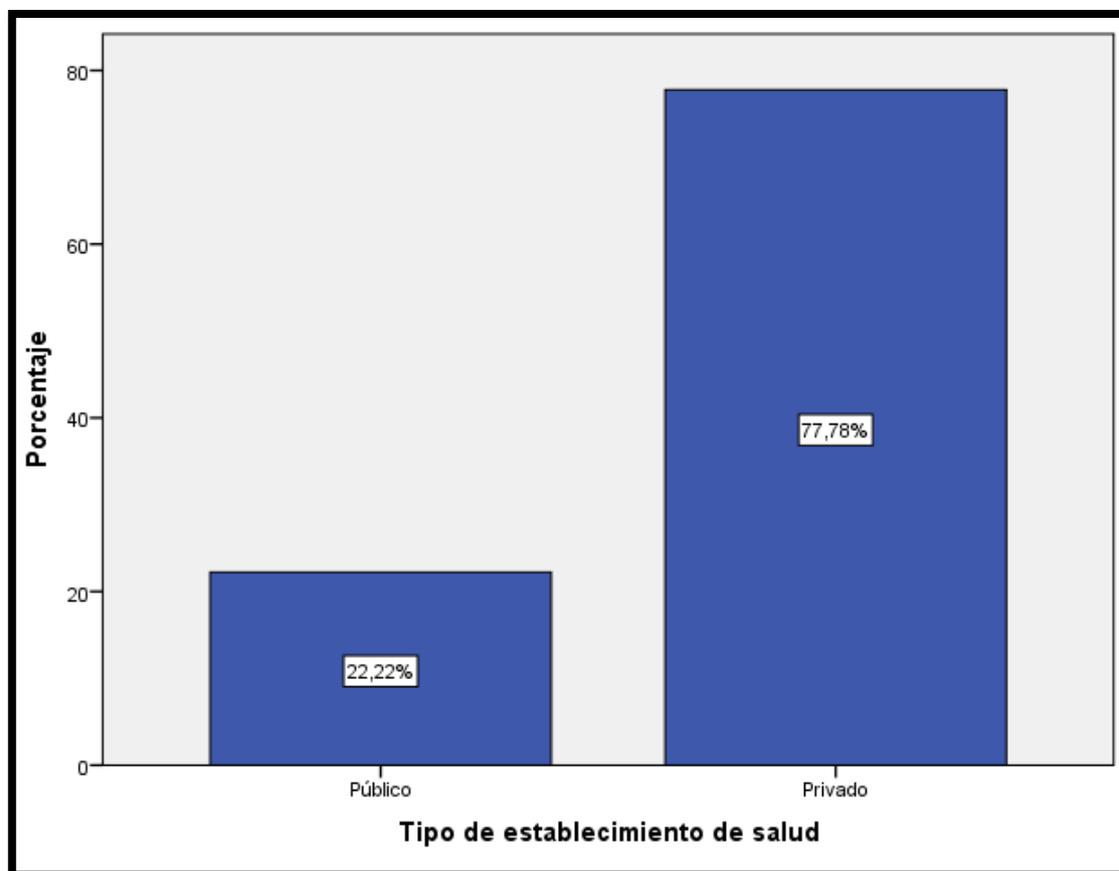
TABLA N°11: Tipo de establecimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Público	2	22,2	22,2	22,2
	Privado	7	77,8	77,8	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente: Dirección Regional de Salud (DIRESA – Piura).

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°02: Tipo de establecimiento



Fuente: Dirección Regional de Salud (DIRESA – Piura).

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: De acuerdo al gráfico N°03, según la tipología de los establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en la provincia de Piura, se obtiene que, del 100% (9 establecimientos), el 22,22% (2 establecimientos) son de tipo público y el otro 77,78% (7 establecimientos) son de tipo privado.

3.3 Aspectos Demográficos

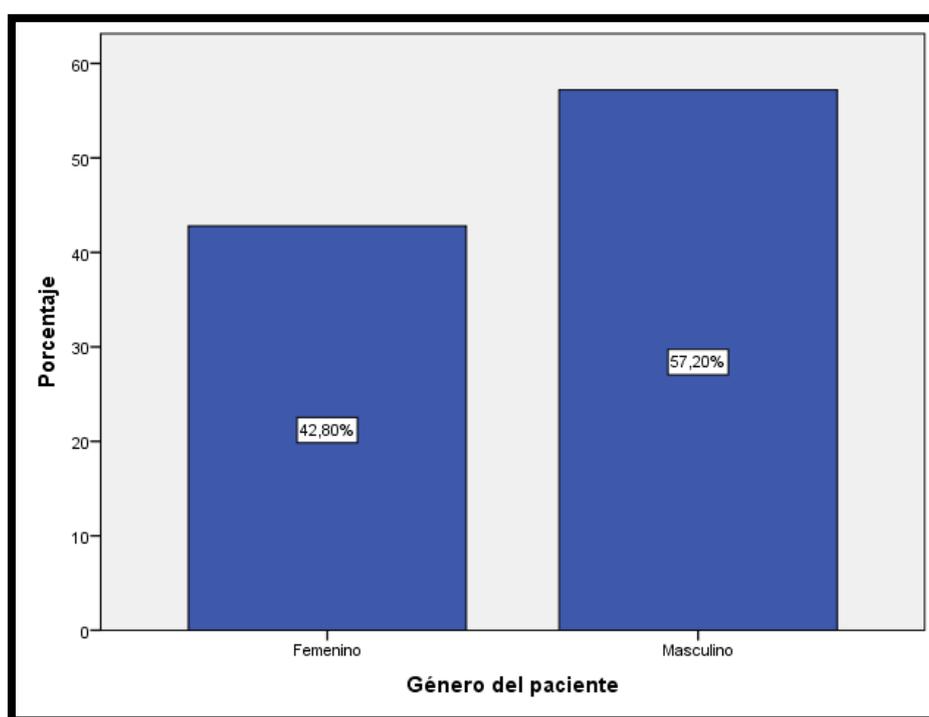
TABLA N°12: Género del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	101	42,8	42,8	42,8
	Masculino	135	57,2	57,2	100,0
	Total	236	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°03: Género del paciente



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

En el gráfico N°04 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, que pertenecen a los diferentes centros especializados, se obtiene que el 42,80% (101 pacientes) son del sexo femenino y el 57,20% (135 pacientes) son del sexo masculino. Aunque se aprecia que la diferencia no es mucha, se puede considerar que existe mayor incidencia de insuficiencia renal aguda y crónica terminal en el sexo masculino.

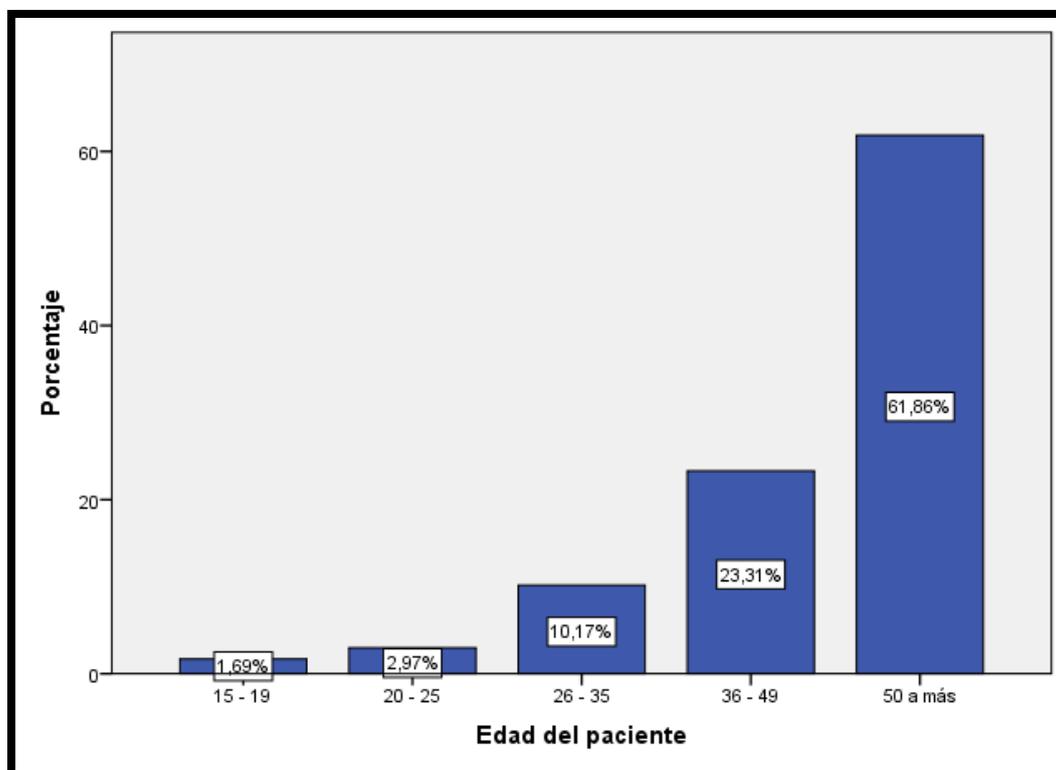
TABLA N°13: Edad del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15 - 19	4	1,7	1,7
	20 - 25	7	3,0	4,7
	26 - 35	24	10,2	14,8
	36 - 49	55	23,3	38,1
	50 a más	146	61,9	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°04: Edad del paciente



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: Del gráfico N°05 de la encuesta aplicada a los pacientes se obtiene que la edad de los pacientes que tienen más problemas de insuficiencia renal está comprendida entre los 50 años a más. Según los resultados se dice que el 1,69% tienen entre 15 a 19 años, el 2,97% tienen entre 20 a 25 años, el otro 10,17% están comprendidos entre los 26 a 35 años, el 23,31% tienen entre 36 a 49 años y el 61,86% tienen de 50 años a más. Es decir, la mayoría de pacientes más afectados por la enfermedad tienen más de 50 años de edad.

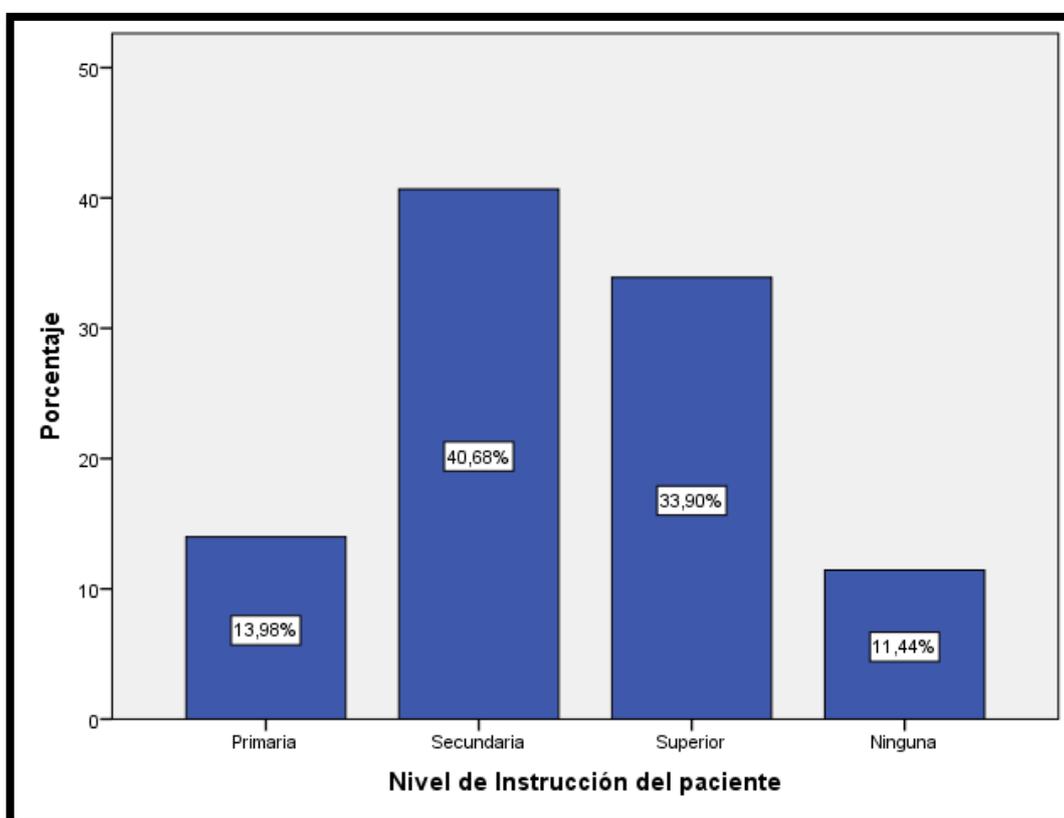
TABLA N°14: Nivel de Instrucción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	33	14,0	14,0
	Secundaria	96	40,7	54,7
	Superior	80	33,9	88,6
	Ninguna	27	11,4	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°05: Nivel de Instrucción



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: Del gráfico N°06 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, se obtiene que el 13,98% (33 pacientes) tienen un nivel de instrucción primaria, el 40,68% (96 pacientes) tienen nivel secundaria, el otro 33,90% (80 pacientes) tienen el nivel de instrucción superior y el 11,44% (27 pacientes) no tienen ningún nivel de instrucción. Es decir, que los pacientes que tienen problemas renales solo pudieron concluir su nivel de instrucción secundaria.

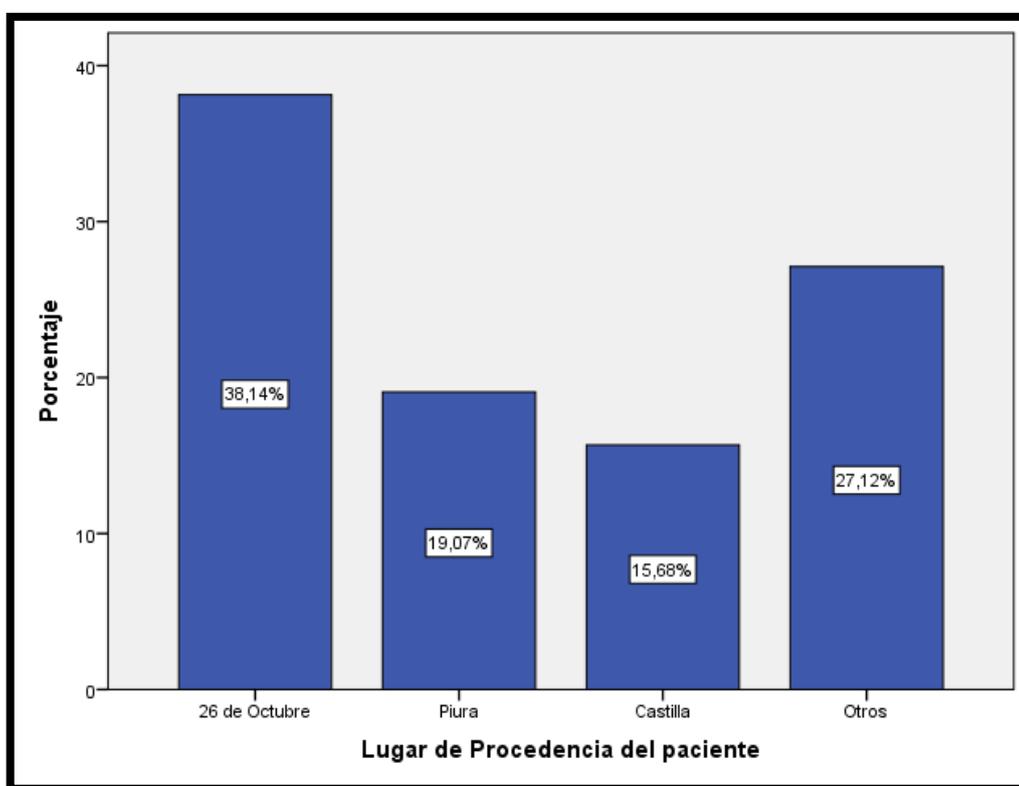
TABLA N°15: Lugar de Procedencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	26 de Octubre	90	38,1	38,1
	Piura	45	19,1	57,2
	Castilla	37	15,7	72,9
	Otros	64	27,1	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°06: Lugar de Procedencia



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: Del gráfico N°07 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, se obtiene que el 38,14% (90 pacientes) pertenecen al distrito 26 de Octubre, el 19,07% (45 pacientes) son del distrito de Piura, el otro 15,68% pertenecen al distrito de Castilla y por último el 27,12% (64 pacientes) pertenecen a otros lugares. Es decir, que la población más afectada pertenece al distrito 26 de Octubre y según el análisis, no encontramos ningún centro o clínica en dicho distrito que satisfaga las necesidades de la demanda poblacional existente.

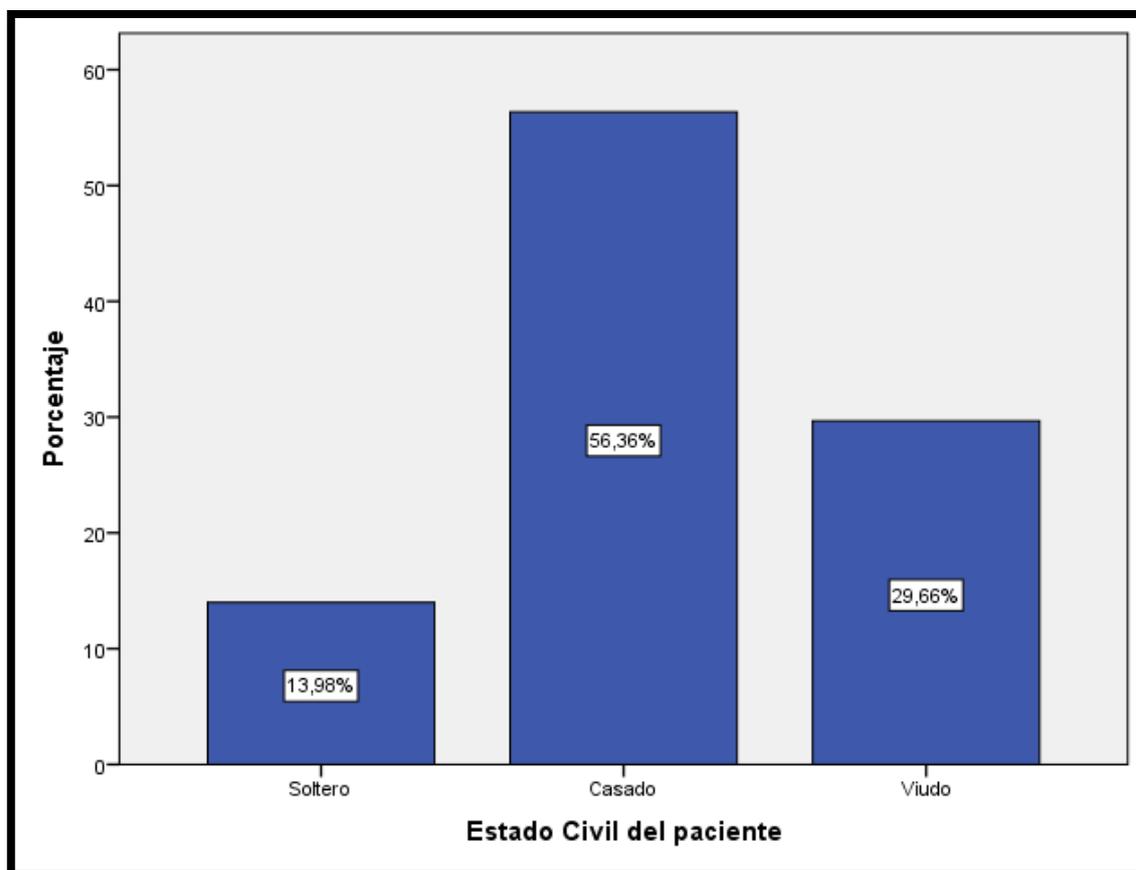
TABLA N°16: Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	33	14,0	14,0	14,0
	Casado	133	56,4	56,4	70,3
	Viudo	70	29,7	29,7	100,0
	Total	236	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°07: Estado Civil



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

Del gráfico N°08 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, que pertenecen a los diferentes centros privados especializados en Nefrología, se obtiene que el 13,98% (33 pacientes) son solteros, el 56,36% (133 pacientes) son casados y el otro 26,66% (70 pacientes) son viudos. Es decir que la población más afectada por la enfermedad renal son las personas casadas.

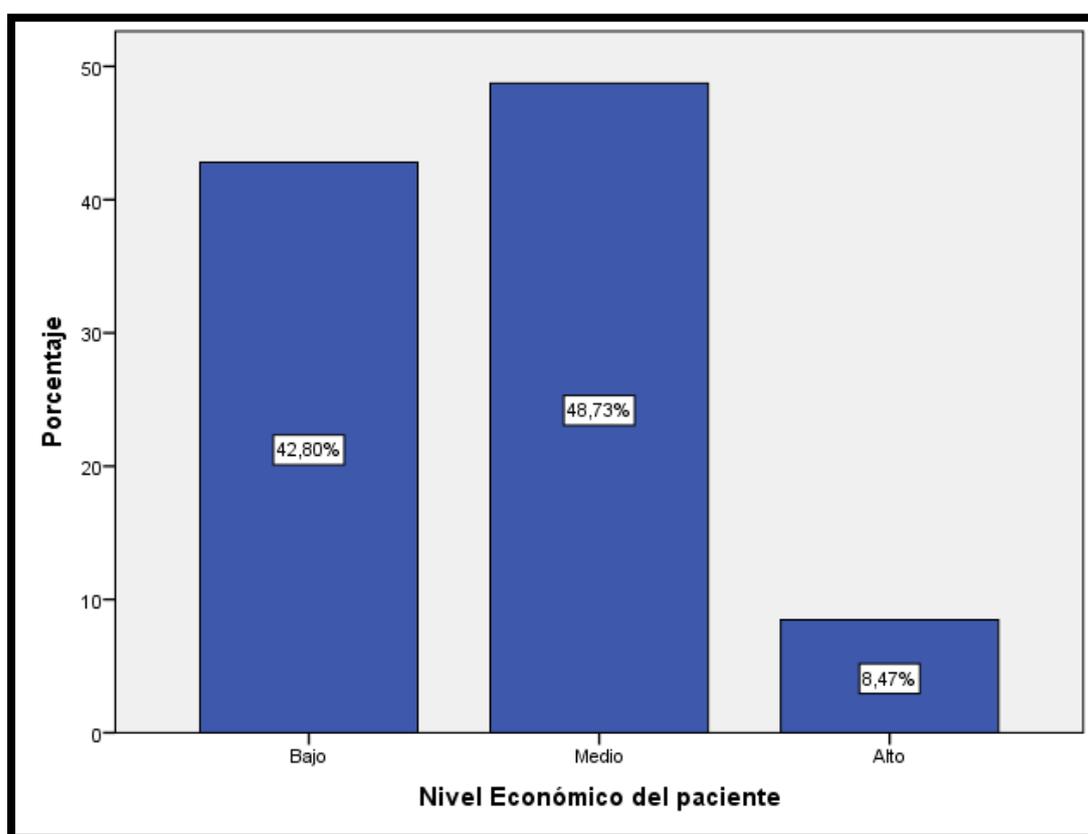
TABLA N°17: Nivel Económico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	101	42,8	42,8	42,8
	Medio	115	48,7	48,7	91,5
	Alto	20	8,5	8,5	100,0
	Total	236	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°08: Nivel Económico



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: Del gráfico N°09 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, que pertenecen a los diferentes centros privados especializados en Nefrología, se obtiene que 42,80% (101 pacientes) tienen un nivel económico bajo, el 48,73% (115 pacientes) tiene un nivel económico medio y el otro 8,47% (20 pacientes) tienen un nivel económico alto. Es decir, la mayor parte de la población que padece de la enfermedad renal cuenta con un nivel económico medio.

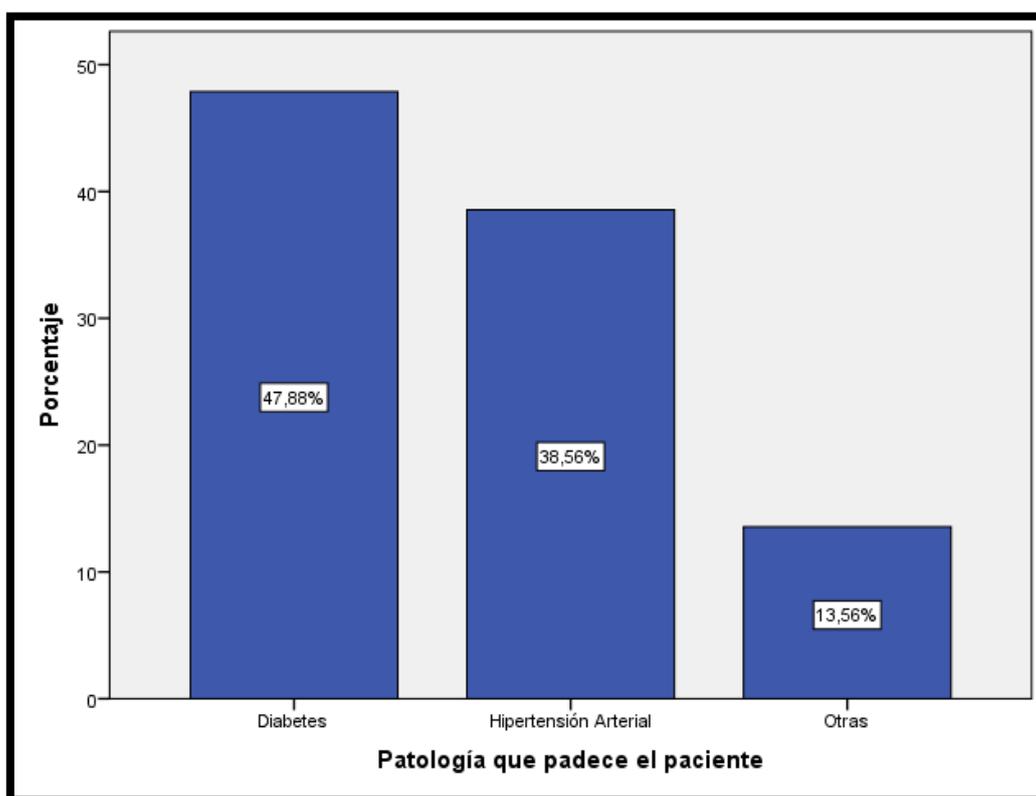
TABLA N°18: Patologías

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diabetes	113	47,9	47,9
	Hipertensión Arterial	91	38,6	86,4
	Otras	32	13,6	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°9: Patologías



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

Del gráfico N°10 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, se obtiene que el 47,88% (113 pacientes) tienen como patología la diabetes, el 38,56% (91 pacientes) sufren de hipertensión arterial y el otro 13,56% (32 pacientes) tienen otra patología causante de la enfermedad renal. Esto quiere decir que la mayoría de pacientes que padecen de diabetes son más propensos a sufrir de insuficiencia renal.

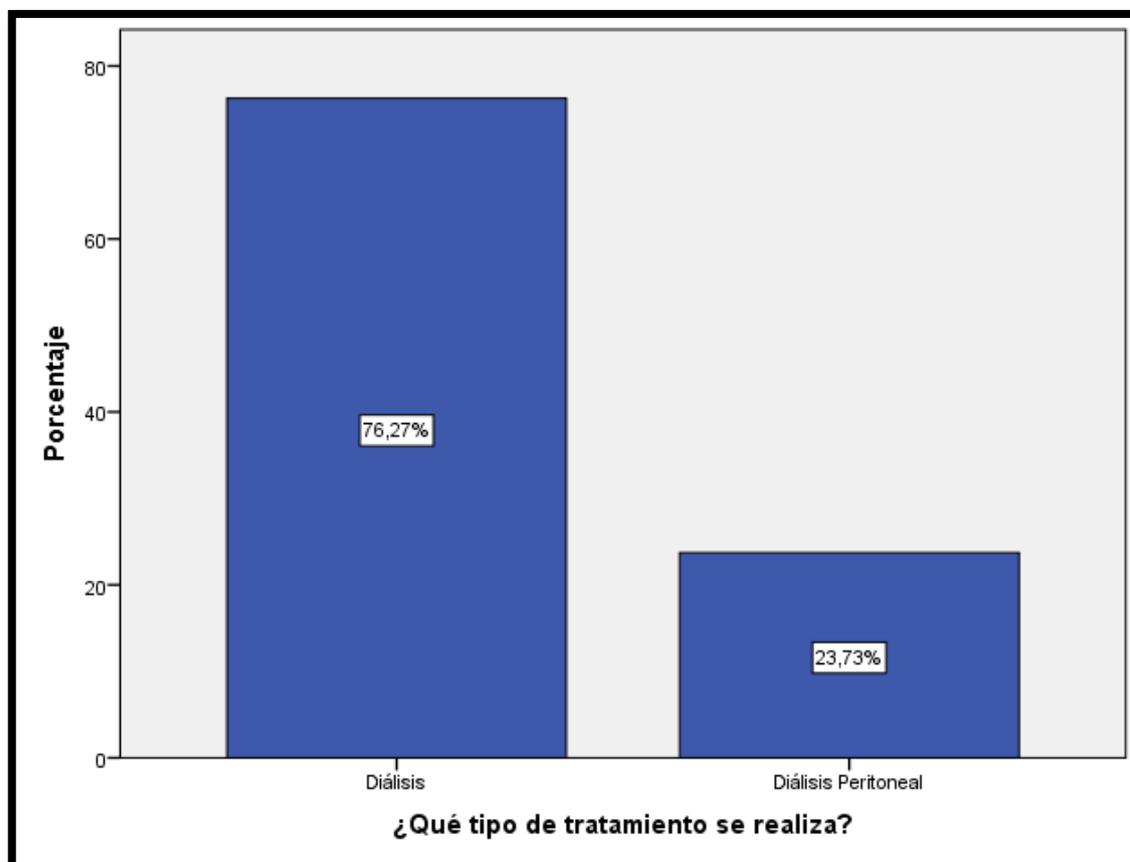
TABLA N°19: ¿Qué tipo de tratamiento se realiza?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Diálisis	180	76,3	76,3
	Diálisis Peritoneal	56	23,7	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°10: ¿Qué tipo de tratamiento se realiza?



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

Del gráfico N°11 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, se obtiene que el 76,27% (180 pacientes) se realizan el tratamiento de diálisis y el otro 23,73% (56 pacientes) se realizan el tratamiento de diálisis peritoneal. Es decir, que la mayoría de las personas que padecen de insuficiencia renal, opta por realizarse el tratamiento de diálisis.

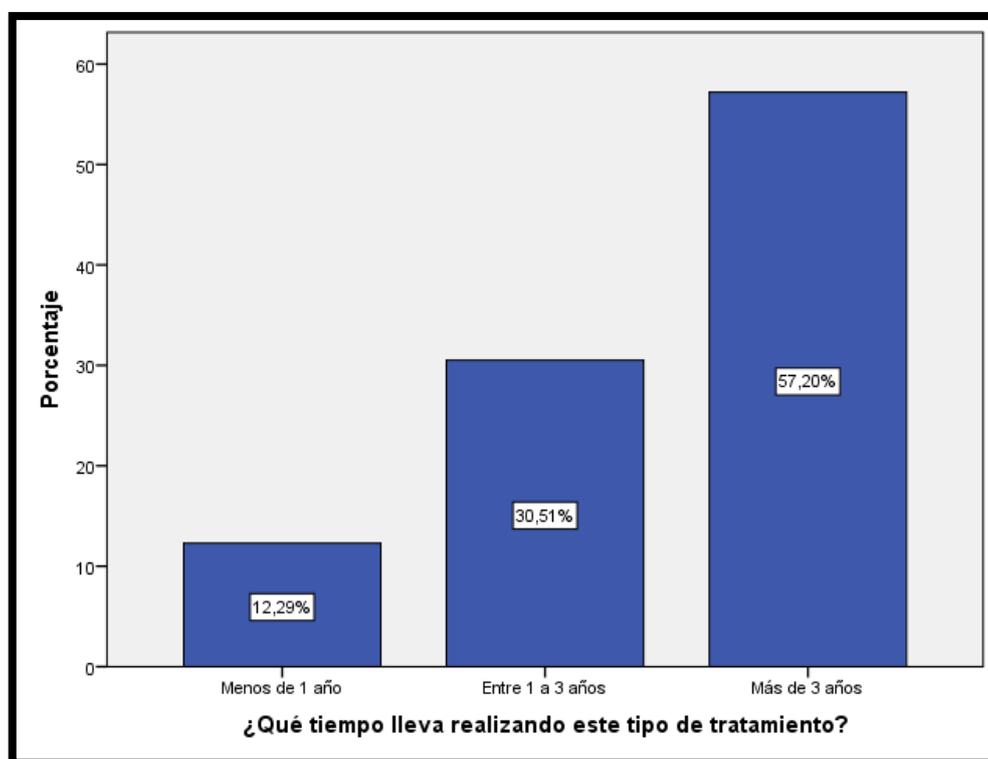
TABLA N°20: ¿Qué tiempo lleva realizando este tipo de tratamiento?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de 1 año	29	12,3	12,3
	Entre 1 a 3 años	72	30,5	42,8
	Más de 3 años	135	57,2	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°11: ¿Qué tiempo lleva realizando este tipo de tratamiento?



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: Del gráfico N°12 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, se obtiene que el 12,29% (29 pacientes) llevan realizándose el tratamiento dialítico menos de un año, el 30,51% (72 pacientes) llevan realizándose el tratamiento entre 1 a 3 años y el otro 57,20% (135 pacientes) realizan el tratamiento dialítico más de 3 años. Es decir, la mayor parte de la población afectada lleva realizándose el tratamiento hace más de 3 años, lo que resulta también que esta enfermedad lleva atacando a la población hace más de 3 años.

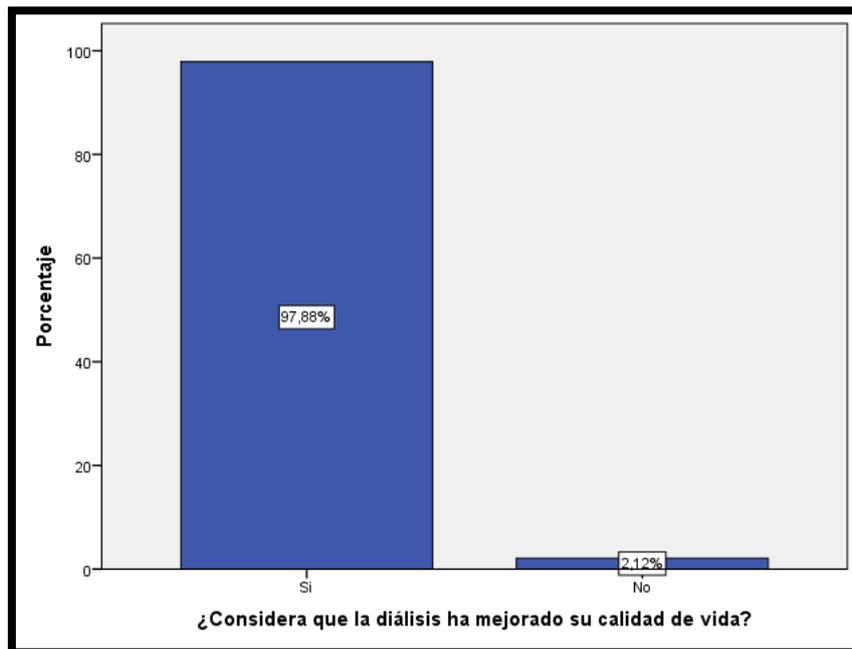
TABLA N°21: ¿Considera que la diálisis ha mejorado su calidad de vida?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	231	97,9	97,9	97,9
	No	5	2,1	2,1	100,0
	Total	236	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°12: ¿Considera que la diálisis ha mejorado su calidad de vida?



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación: Del gráfico N°13 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal que pertenecen a los diferentes centros especializados en Nefrología, se obtiene que el 97,88% (231 pacientes) consideraron que el tratamiento dialítico si ha mejorado su calidad de vida y el otro 2,12% (5 pacientes) consideraron que dicho tratamiento no ha mejorado su calidad de vida. Es decir, la mayoría de la población afectada por la enfermedad renal considera que dicho tratamiento si ha mejorado su calidad de vida.

Cierto resultado ayudará a tener un mejor análisis para el mejoramiento e implementación de la demanda de servicios de salud, y que estos satisfagan las necesidades de la población afectada por problemas renales, para así ayudar a que dicho tratamiento de diálisis y diálisis peritoneal siga mejorando la calidad de vida de los pacientes aumentando su tiempo de vida.

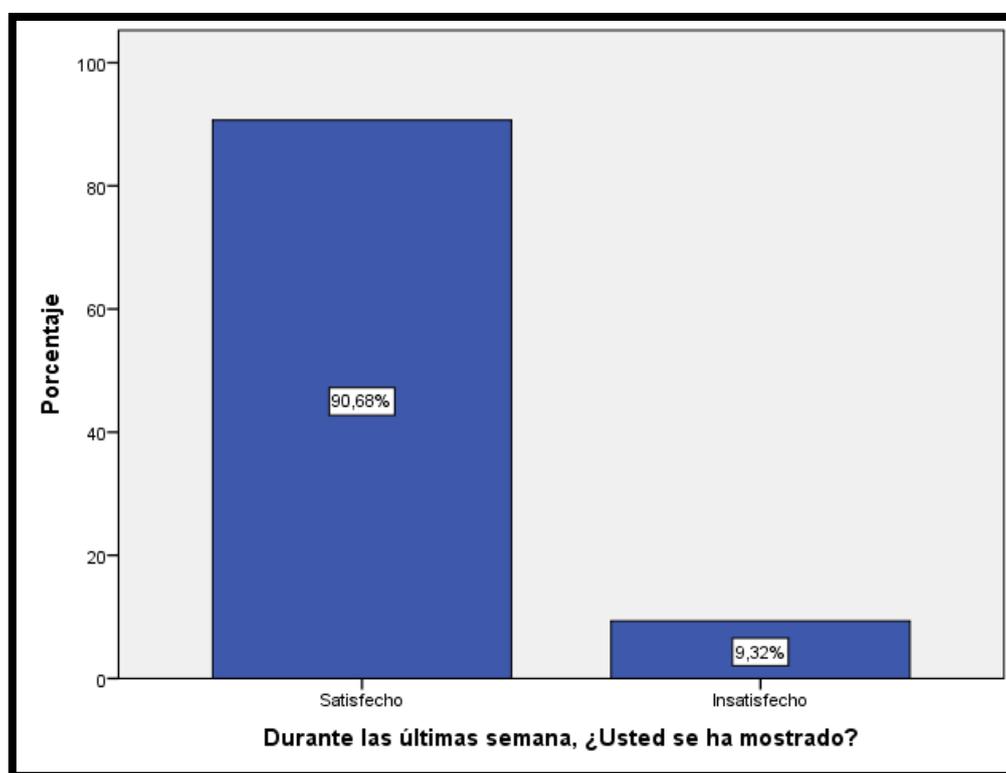
TABLA N°22: Durante las últimas semanas, ¿Usted cómo se ha mostrado?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Satisfecho	214	90,7	90,7
	Insatisfecho	22	9,3	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°13: Durante las últimas semanas, ¿Usted cómo se ha mostrado?



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

Del gráfico N°14 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal, se obtiene que el 90,68% (214 pacientes) se sienten satisfechos y el otro 9,32% (22 pacientes) se sienten insatisfechos. Es decir, que la mayoría de la población afectada se encuentra satisfecha (no se encuentran tristes) por recibir dicho tratamiento dialítico.

3.4 Investigación y desarrollo estratégico

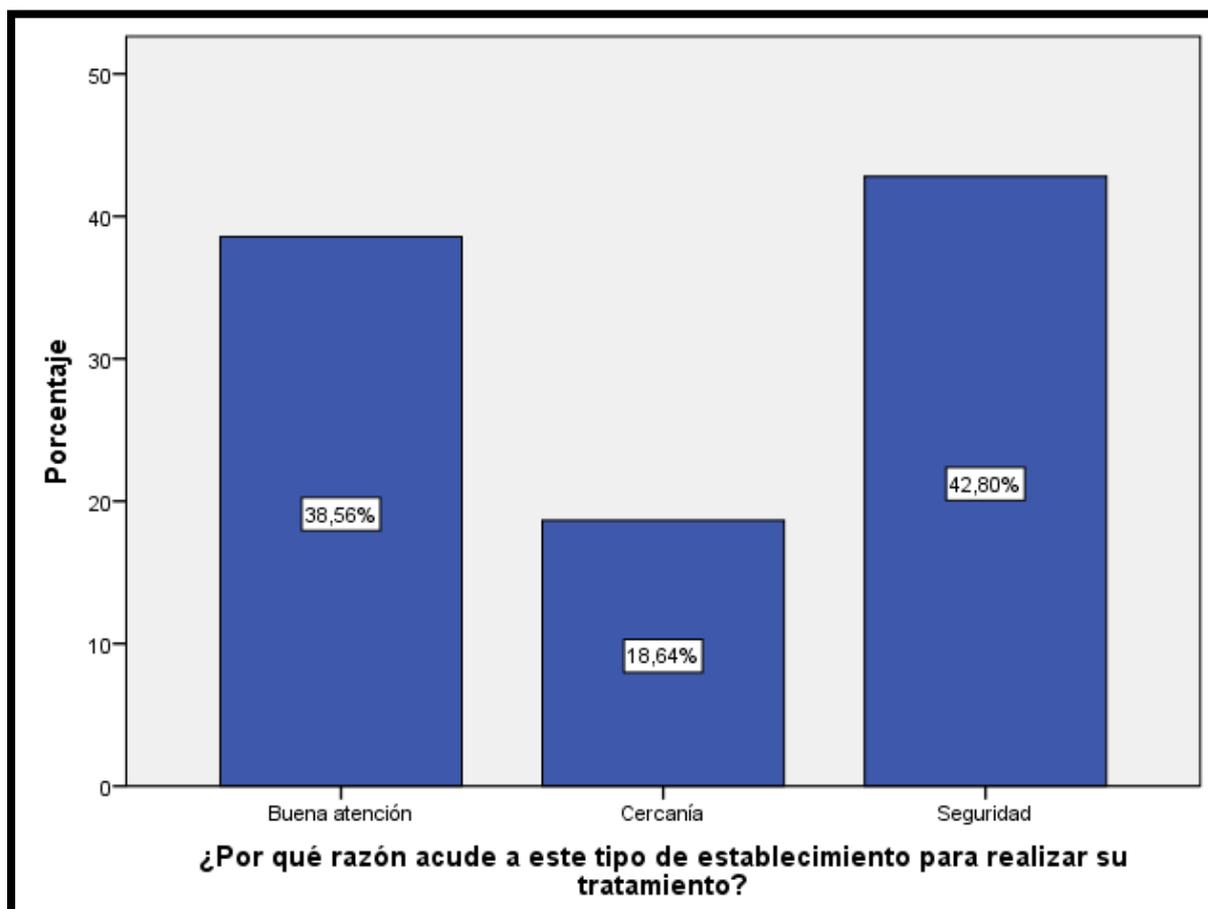
TABLA N°23: ¿Por qué razón acude a este tipo de establecimiento a realizar su tratamiento?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena atención	91	38,6	38,6
	Cercanía	44	18,6	57,2
	Seguridad	101	42,8	100,0
	Total	236	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°14: ¿Por qué razón acude a este tipo de establecimiento a realizar su tratamiento?



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo al gráfico N°15 de la encuesta aplicada a los pacientes que padecen de insuficiencia renal; se obtiene que el 38,56% que viene a ser un total de 91 pacientes, opinaron que la razón por la cual asisten a dicho centro especializado, es por la buena atención que se les brinda, a ellos en cuanto a la realización del tratamiento y a sus familiares en cuanto a la información que se les brinda de acuerdo al diagnóstico que presenta cada paciente.

El 18,64% que viene a ser un total de 44 pacientes; opinaron que la razón por la cual asisten a dicho centro especializado, es por la cercanía que existe entre sus viviendas y el establecimiento; esto quiere decir que la mayoría de establecimientos no se encuentran equidistantes para muchos de los pacientes que padecen de enfermedades renales.

Y el 42,80% que viene a ser un total de 101 pacientes; opinaron que la razón por la cual prefieren dicho establecimiento, es por la seguridad que este les brinda antes durante y después de realizar su tratamiento; esto quiere decir que la mayoría de pacientes, a pesar de que los centros y/o clínicas especializadas en Nefrología que se encuentran en la provincia de Piura no abastecen a toda la población afectada, consideran que estos establecimientos les pueden brindar la seguridad necesaria que se merecen.

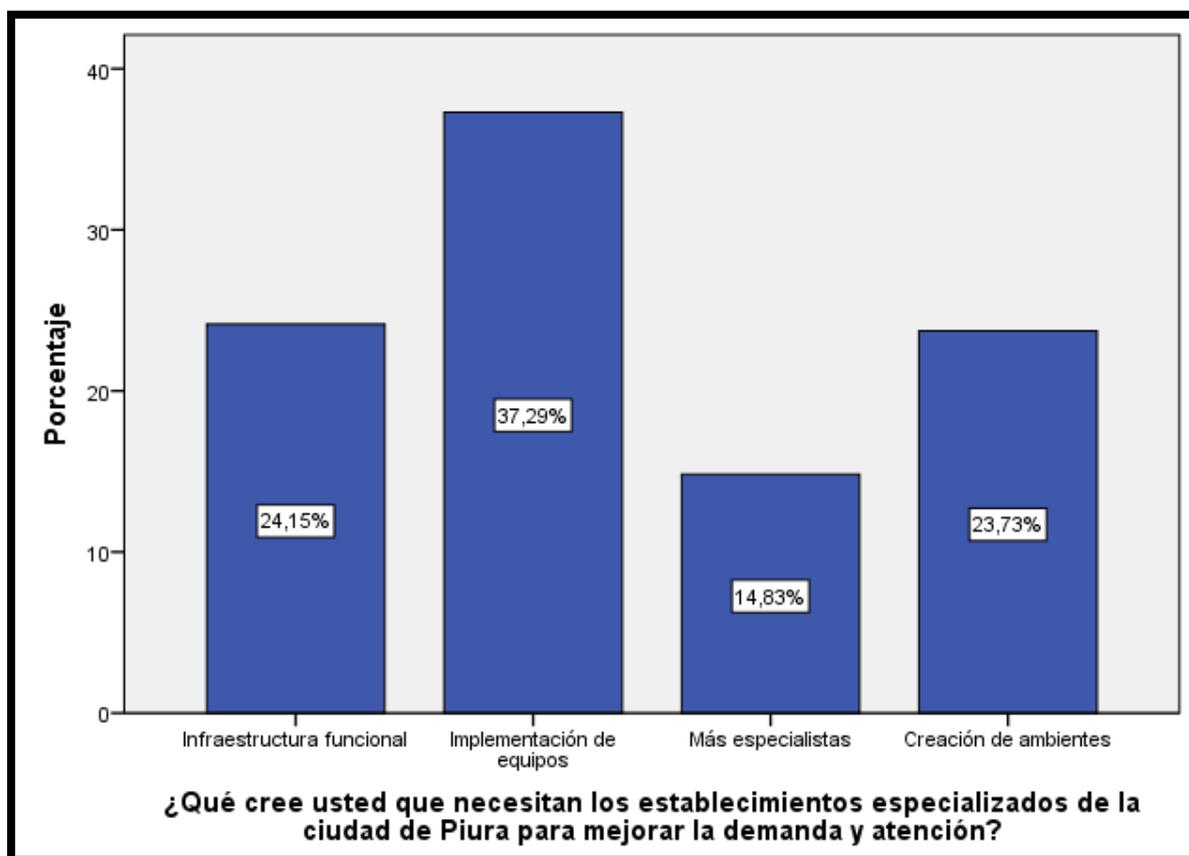
TABLA N°24: ¿Qué cree usted que necesitan los establecimientos especializados en Nefrología de la provincia de Piura para mejorar la demanda de servicios y atención?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Infraestructura funcional	57	24,2	24,2	24,2
	Implementación de equipos	88	37,3	37,3	61,4
	Más especialistas	35	14,8	14,8	76,3
	Creación de ambientes	56	23,7	23,7	100,0
	Total	236	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°15: ¿Qué cree usted que necesitan los establecimientos especializados en Nefrología de la provincia de Piura para mejorar la demanda de servicios y atención?



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo al gráfico N°16 de la encuesta aplicada a los pacientes, se obtiene que el 24,15% que viene a ser un total de 57 pacientes, opinaron que lo que necesita la provincia de Piura es que los establecimientos de salud tengan una infraestructura funcional y que cuenten con los ambientes y equipos necesarios para abastecer a la población y brindarles una mejor calidad de vida a través de sus servicios.

El 37.29% que es un total de 88 pacientes, opinaron que lo que se necesita en los diferentes centros y/o clínicas especializadas en Nefrología es la implementación de equipos tanto para el tratamiento diario como para alguna emergencia, siendo esta la necesidad más grande en cuanto a las opiniones de los mismos pacientes, debido a que por el momento no cuentan con una infraestructura que pueda amparar a la demanda poblacional.

El 14,83% que viene a ser un total de 35 pacientes, opinaron que los establecimientos especializados en Hemodiálisis necesitan más especialistas para atender a toda la población, porque según contaron hay entre uno a dos médicos especialistas en cada establecimiento para diagnosticar y tratar la enfermedad renal a la cantidad de pacientes de cada centro especializado.

Y el 23,73% que viene a ser un total de 56 pacientes, opinaron que lo que los centros especializados en Hemodiálisis necesitan para satisfacer las necesidades de los pacientes con problemas renales, es la implementación y mejoramiento de ambientes principales, secundarios y complementarios, ambientes abiertos y cerrados que tengan las áreas, la capacidad, los mobiliarios y equipos necesarios para poder amparar a la demanda poblacional tanto actual como futura.

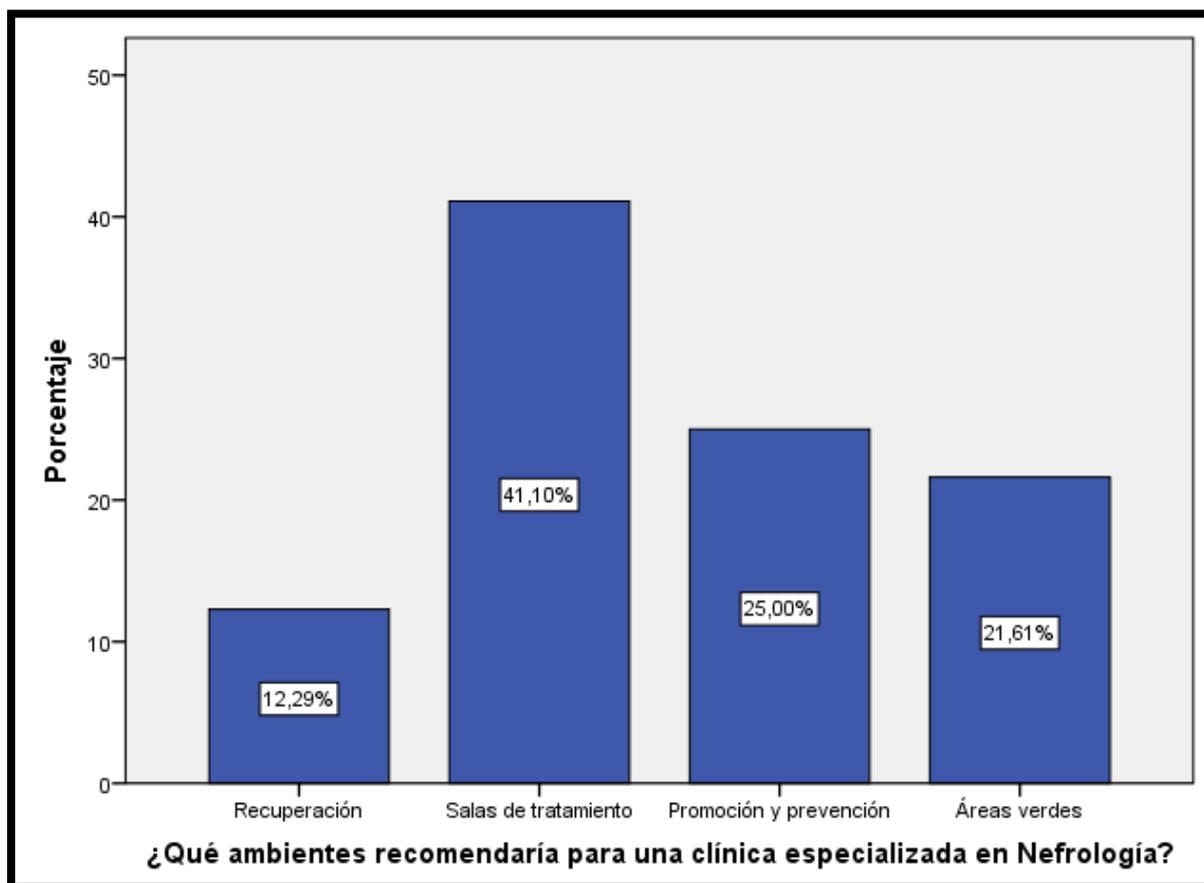
TABLA N°25: ¿Qué ambientes recomendaría para una clínica especializada en Nefrología?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Recuperación	29	12,3	12,3	12,3
Salas de tratamiento	97	41,1	41,1	53,4
Promoción y prevención	59	25,0	25,0	78,4
Áreas verdes	51	21,6	21,6	100,0
Total	236	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

GRÁFICO N°16: ¿Qué ambientes recomendaría para una clínica especializada en Nefrología?



Fuente: Encuesta aplicada a pacientes que padecen de insuficiencia renal.

Elaboración: Propia, 2018.

Interpretación:

De acuerdo al gráfico N°17 de la encuesta aplicada a los pacientes, se obtiene que el 12,29% (29 pacientes) recomendaron que debería de implementarse ambientes de recuperación para ser usados después del tratamiento. El 41,10% (97 pacientes) opinaron que sería bueno la implementación de más salas de tratamiento porque la capacidad es mínima y la población cada vez aumenta más. El 25% (59 pacientes) dijeron que sería bueno la implementación de áreas de promoción y prevención, más para la población joven que hoy en día no es informada de la mejor manera. Y el 21,61% (51 pacientes) opinaron que también sería satisfactorio que los establecimientos contaran con áreas verdes, debido a que esto también ayuda a que el paciente tenga un proceso de recuperación satisfactorio y no se sienta triste como de costumbre.

Con respecto a las diferentes opiniones de los pacientes encuestados como de la especialista entrevistada, se llega a plantear las diferentes estrategias que podrían mejorar la demanda de servicios de salud de establecimientos especializados en Nefrología que pertenecen a la provincia de Piura.

Dentro de las estrategias encontramos:

- Que existan ambientes donde se puedan realizar actividades de promoción, educación para la salud y el tratamiento y rehabilitación para los pacientes.
- Los establecimientos especializados en Hemodiálisis cuenten con una infraestructura funcional.
- Exista una implementación de unidades que contengan ambientes no solo principales, sino también secundarios o complementarios como un SUM, comedor, áreas verdes, entre otros ambientes que sirvan para la comodidad del usuario, en este caso los pacientes.
- Exista una implementación de mobiliarios y equipos, con la finalidad de satisfacer las necesidades del paciente y de atender a la demanda poblacional afectada por problemas renales.

IV. DISCUSIÓN

El diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología consiste en la definición teórica y aplicación de todos los elementos que intervienen en el diseño arquitectónico de aquella unidad que ofrece servicios de atención tanto de salud ambulatoria como de hospitalización y recuperación del paciente; pero solo en una rama de la medicina, esto se debe a la magnitud de servicios que ofrece el personal y médicos especialistas, es así como lo define la Norma Técnica de Salud (2011). Además, según Pérez, J. (2015) se sabe que la demanda de servicios de salud es el número de unidades de un determinado servicio; quiere decir que es lo que un paciente requiere y necesita durante un periodo de tiempo y por el cual está dispuesto a pagar un precio adecuado según las condiciones físicas, arquitectónicas y de calidad en las que se encuentra. Es así, como de esta relación entre el diseño arquitectónico y la demanda de servicios de salud se busca proponer el diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología, ya que según la arquitecta Beatriz, C. (doctora en arquitectura) establece que el “diseño arquitectónico tiene el poder de modificar a quienes en el habitan, tanto física como psicológicamente”, por tal motivo la clínica especializada en Nefrología es la variable que apunta a solucionar la problemática de deficiencia y oferta que existe en el sector salud actualmente; donde el diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología está compuesto de las siguientes dimensiones: el reglamento, normas y criterios de diseño, la forma, los aspectos ambientales, el diseño, la función, los ambientes, las áreas, el mobiliario y equipo necesario para un buen funcionamiento, el número de establecimientos, género, edad, nivel de instrucción, lugar de procedencia, estado civil, nivel económico, tipo de tratamiento, tiempo de tratamiento, calidad de vida, estado de ánimo, razón de uso, necesidad en establecimientos y los ambientes recomendados para que el diseño arquitectónico pueda ser funcional y abastezca a la demanda poblacional existente.

Asimismo, el estudio tuvo como primer objetivo determinar la relación que existe entre el reglamento, normas y criterios de diseño, según la forma y función de una clínica especializada en Nefrología y el mejoramiento de la demanda de servicios de salud. Según el Reglamento Nacional de Edificaciones (2006) y el Ministerio de Salud (2011) nos dan a entender que el reglamento, las normas y criterios de diseño de un establecimiento de salud del tercer nivel de atención, son aquellas normas que establecen las condiciones y los parámetros mínimos que deben cumplir los edificios para obtener el correcto diseño y ejecución de una edificación de salud. De tal manera, para determinar la relación en dicho

objetivo, se toman en cuenta, la Norma A.050 – Salud perteneciente al reglamento nacional de edificaciones, la Norma N°060 “Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis” y la Norma N°119 “Norma Técnica de Salud de Infraestructura y Equipamiento de los establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención”, ambas normas pertenecientes al Ministerio de Salud; las cuales nos permiten relacionarlas con la información recaudada de las características funcionales de tres de las clínicas especializadas en Nefrología que encontramos en la provincia de Piura. De los resultados obtenidos sobre dicha comparación de la realidad con el reglamento, las normas y criterios de diseño de una clínica especializada en Nefrología, se evidencia un nivel de relación significativo, debido a que se llegó a obtener y conocer las especificaciones técnicas que se deben tomar en cuenta en el proceso de diseño arquitectónico de una edificación de salud para el mejoramiento de la demanda de servicios y que en la actualidad no se aprecia en ciertos casos. Asimismo, se logró obtener los parámetros tanto cualitativos como cuantitativos que requiere el diseño de un establecimiento de salud especializado, entre los parámetros cualitativos que establecen el reglamento y la Norma N°119 según la forma; dentro de los aspectos generales del diseño encontramos la ubicación, el tipo de establecimiento, el tipo de actividades que realiza, los servicios básicos con los que cuenta, la forma del terreno y la capacidad establecida; dentro de los aspectos ambientales encontramos la ubicación del suelo del terreno, la localización y accesibilidad, la orientación, iluminación, ventilación y climatización de los ambientes; y dentro del diseño arquitectónico podemos encontrar los flujos de circulación, los materiales de construcción, la funcionalidad, la accesibilidad e ingresos, el diseño de ambientes complementarios, ductos, techos, cubiertas, puertas y ventanas. Y dentro de los parámetros cuantitativos que establecen el reglamento, la Norma N°060 y la Norma N°119 según la función, podemos encontrar el área y el número de ambientes, medidas de escaleras, rampas y ascensores, la cantidad de mobiliarios, equipos y aparatos sanitarios para los servicios higiénicos del público, personal y personas discapacitadas, y el coeficiente de estacionamientos necesarios en un establecimiento de salud del tercer nivel de atención. Datos que al ser comparados con lo encontrado por la arquitecta Adriana, L. (2013) en la relación que plantea entre la arquitectura y la salud, concluyó que para que el diseño arquitectónico sea rico y satisfactorio debe contar con los requisitos básicos de la arquitectura que son la “resistencia, funcionalidad y belleza”; esto nos da a entender que para mejorar la demanda de servicios de salud, en el diseño de la forma y función de los espacios o ambientes, se deben considerar los diferentes parámetros y condiciones establecidas en las

normas, para que así favorezcan al crecimiento y mejoramiento de las diferentes actividades a realizar, de manera que estos ambientes no solo brinden confort y comodidad, sino que también brinden estados de felicidad y satisfacción en el usuario. Además, Córdova, C. (2008) en su tesis titulada “Centro Especializado de Hemodiálisis”, concluyó que debido al aumento poblacional los establecimientos de salud y centros especializados han ido creciendo poco a poco, mejorando y perfeccionando su infraestructura hospitalaria, involucrando de alguna u otra manera al avance de la tecnología, ya que gracias a ello los equipos especializados han ido evolucionando, logrando mejores opciones de tratamiento a los pacientes. Con estos resultados se afirma la relación significativa que tienen las normas con la demanda de servicios, debido a que todos estos parámetros que establecen las normas son aquellos que nos ayudarán a mejorar el desarrollo y planificación del diseño arquitectónico de la deficiente demanda de servicios de salud a pacientes que padecen de insuficiencia renal que existe en la actualidad; de manera que en la propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología, se puedan crear ambientes óptimos con la implementación de materiales y equipos que se encuentren en las mejores condiciones para realizar las actividades que requieren los pacientes de manera eficaz y segura.

Para el segundo objetivo se buscó identificar los establecimientos de salud que ofrecen tratamiento de diálisis en la provincia de Piura, según su ubicación y tipología. Según estudios, se dice que una de las principales funciones de la arquitectura en general es “transformar e innovar la sensación del espacio arquitectónico”; es por eso que en la actualidad la mayoría de los arquitectos se preguntan si la arquitectura actual apoya o no a ciertas necesidades del ser humano y cuál es la percepción que esta ofrece al mundo; ahora, de manera concreta se sabe que el tema de la infraestructura hospitalaria es muy amplio, es por eso que para poder realizar la planeación de una clínica especializada se deben tener en cuenta los aspectos arquitectónicos que satisfagan las necesidades que requiere la actual y futura población afectada; desde la demanda de servicios, ubicación y tipo, hasta la función de sus ambientes y equipos. De acuerdo a la información obtenida en la tabla N° 11 se pudo concluir que dentro de la provincia de Piura; en el distrito de Piura, Castilla y 26 de Octubre, que es donde existe mayor demanda poblacional con problemas renales, existe solo un total de nueve establecimientos que ofrecen tratamiento dialítico, lo cual significa que cierta cantidad de establecimientos no abastece a la alta demanda poblacional que existe actualmente. Datos que al ser comparados guardan relación con lo que dice Gonzales, D.

(2014) en su tesis titulada “Centro de Hemodiálisis”, donde a través de sus resultados, concluyó que existe una fuerte realidad, especialmente en el sector salud debido a la creciente demanda poblacional; es por esto que precisó que era necesario proponer el diseño del anteproyecto de un centro especializado en hemodiálisis con la finalidad de conceder a las personas que padecen de insuficiencia renal crónica aguda o terminal el acercamiento a las mejores condiciones de tratamiento, debido a que en dichos establecimientos hospitalarios no existe una adecuada infraestructura que abastezca a la población afectada y que ofrezca el mejor servicio de atención a los pacientes brindándoles un alto nivel de comodidad. De la misma manera, para conocer donde se encuentra la mayor demanda de servicios de salud y la importancia que tiene la ubicación de una edificación hospitalaria, se realizó un análisis de acuerdo a la información obtenida, donde primero se hizo selección de los tres principales distritos de la provincia de Piura, siendo estos el distrito de Piura, Castilla y 26 de Octubre, dando como resultado que la mayor demanda de establecimientos especializados en Nefrología se encuentran en el distrito de Piura, a los cuales no solo acuden pacientes del mismo sector, sino que también acuden pacientes de otros lugares como; Castilla, 26 de Octubre, el bajo Piura, Morropón, Catacaos, entre otros; es aquí donde cabe recalcar que es muy importante considerar la ubicación de una edificación, porque esta permite principalmente que exista un orden en la ciudad y a la vez que se encuentre ubicado equidistantemente para poder satisfacer las necesidades de los pacientes y abastecer a la alta población afectada. En la comparación entre un hospital y una clínica; según la Organización Mundial de la Salud, un hospital es un “centro de albergue y tratamiento de enfermos”, quiere decir que son instituciones que se encargan del cuidado de la salud de los pacientes para proporcionar tratamientos con el personal y equipos especializados; y según la Real Academia Española (2017), una clínica es un “establecimiento sanitario generalmente privado, donde se diagnostica y trata la enfermedad de un paciente”; aquí la diferencia es que los hospitales son instituciones públicas, quiere decir que estas pertenecen al estado; en cambio las clínicas son instituciones privadas que pueden estar vinculadas con el estado pero que también pueden trabajar independientemente por el servicio especializado que se brinda. De los resultados obtenidos se pudieron agrupar los establecimientos de salud que brindan tratamiento dialítico; según su tipo, en públicos y privados; lo cual permitió saber que la mayor demanda de servicios de salud pertenecen al sector privado; además, esto nos ayudó a determinar las condiciones reales que presenta la infraestructura hospitalaria especializada en Nefrología que podemos encontrar en la provincia de Piura; dando como resultado que

esta infraestructura es muy deficiente, debido a que cuenta con los parámetros mínimos que establecen las normas de diseño arquitectónico. Es así como se toma evidente que resulta necesario conocer la ubicación y los tipos de establecimientos de salud que tiene nuestra provincia, siendo en este caso la atención especializada en nefrología que como vemos, la provincia de Piura carece y la poca demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal no satisface a la creciente demanda poblacional que existe actualmente.

Para el tercer objetivo se buscó determinar la demanda de servicios de salud, según los grupos etarios de personas que padecen de insuficiencia renal. Según la Constitución Política del Perú (1993) en el capítulo II “De los Derechos Sociales y Económicos”, artículo N°7, se establece que todos los ciudadanos tienen derecho al cuidado de su salud, la del ámbito familiar y la de la comunidad; así como también tienen el deber de cooperar para su promoción, prevención, atención y defensa. Asimismo, cabe mencionar que en diferentes estudios, la enfermedad renal aguda o terminal puede afectar a cualquier tipo de persona, en cuanto al sexo y edad, sin importar el grado de instrucción, lugar, estado civil y el nivel económico; es así que para determinar la demanda de los servicios de salud que existe actualmente se realizó según la muestra obtenida, una encuesta a 236 pacientes de los diferentes centros especializados que encontramos en la provincia de Piura; los cuales según resultados, la demanda que existe no abastece a toda la población afectada, debido a que la capacidad con la que cuentan es la mínima. De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia que hay pacientes afectados de ambos sexos, predominando más el sexo masculino con un 57.20%; atacando a un 61.86% de pacientes mayores de 50 años, teniendo estos solo hasta el grado de instrucción secundaria y que según su lugar de procedencia la mayoría de los pacientes pertenecen al distrito 26 de Octubre, siendo estos casados y con un nivel económico medio. De las patologías crónicas que están asociadas a la enfermedad renal y que hoy en día presenta la población estudiada, se puede decir que un 47.88% de la población presenta Diabetes, un 38.56% presenta hipertensión arterial y un 13.56% presentan otro tipo de patología, siendo la diabetes, la que más prevalece en las personas; este dato es de suma importancia, debido a que se considera que mientras más patologías presente una persona, su calidad de vida se podría ver un poco más afectada por todo lo que significa poder vivir con esta enfermedad para toda la vida, mientras no exista un trasplante renal. En la actualidad gracias al avance de la tecnología existen dos tipos de tratamientos dialíticos, los cuales sirven para ampliar el tiempo de vida de las personas que presentan problemas renales; estos son la diálisis y la diálisis peritoneal; siendo la diálisis el tratamiento más usado por los

pacientes, debido a que el tiempo que llevan realizando dicho tratamiento la mayoría de pacientes es más de 3 años, eso quiere decir que esta enfermedad viene afectando cada vez más a la población; y la demanda de servicios de salud que existe no abastece las necesidades que esta necesita, pero que debería mejorar arquitectónicamente, debido a que este tratamiento dialítico según el resultado de la encuesta mejora la calidad de vida de los pacientes a un 97.88%, deduciendo que a mayor tiempo en diálisis mejor será la percepción que tengan con respecto a su calidad de vida, y gracias a esto es que la mayoría de pacientes se siente satisfecho semana tras semana al recibir su tratamiento. Con estos resultados se logra determinar que actualmente existe una deficiente demanda de servicios especializados en Nefrología, la cual no logra satisfacer al 100% las necesidades que presentan los pacientes con problemas renales; además, se hace evidente la importancia que tiene el realizar un estudio antes de la planificación de un establecimiento de salud, debido a que este debe estar relacionado y debe referirse especialmente a la función precisa y clara que este cumple dentro del ámbito arquitectónico, económico y social; con la finalidad de mejorar la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes y pueda abarcar así a la población actual y futura.

Y para el cuarto y último objetivo se buscó plantear estrategias que puedan mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes que padecen de insuficiencia renal. Según la Organización Mundial de la Salud define como el “síndrome del edificio enfermo” a todo el montón de síntomas producidos por la misma contaminación del aire en la arquitectura cerrada o ambientes cerrados; aquí se plantea la relación que existe entre la arquitectura y la salud, que viene a ser una característica que cada vez se estudia más debido a que los elementos plasmados en el diseño arquitectónico influyen mucho en la salud de todas las personas, anexando al diseño el clima, el calor y todos los factores contaminantes que existen. Asimismo, para poder plantear las estrategias que pueden mejorar la demanda de servicios de salud que existe actualmente, se recolectó información a través de la encuesta planteada a los mismos 236 pacientes de los diferentes centros especializados que encontramos en la provincia de Piura; donde según resultados, en el gráfico N°15, resultó que la mayoría de la población acude a ciertos centros a realizar su tratamiento por tres razones, las cuales son: la buena atención, la cercanía y la seguridad; resaltando principalmente la seguridad con un porcentaje de 42.80%; esto quiere decir que los pacientes consideran que dichos centros, a pesar de no cubrir con la demanda de la población actual, brindan una buena seguridad al realizar su tratamiento. De la misma manera, para el

mejoramiento de la demanda de servicios de salud con respecto a la necesidad de los pacientes, dio como resultado que lo que necesitan los establecimientos especializados en Nefrología que se encuentran en la provincia de Piura son: que la infraestructura existente o planificada sea funcional, que exista una implementación de quipos para abastecer a toda la poblacional afectada, que la cantidad de especialistas sea un poco mayor para un mejor diagnóstico y tratamiento, y que aumente la creación de más ambientes que satisfagan las necesidades de toda la demanda poblacional en dichos centros especializados o en la planificación de estos; esto quiere decir, que en la provincia de Piura los pacientes necesitan de una infraestructura de salud adecuada y segura que esté relacionada con las normas y criterios de diseño para poder tener un factible crecimiento, orden y mejoramiento de la demanda de estos servicios que actualmente existe, debido a que esto nos servirá tanto para la programación arquitectónica como para darle al diseño una función estructural adecuada que mejore los servicios de salud para la satisfacción de una población afectada. Datos que al ser comparados con lo encontrado por el Ing. Pérez, M. (2016) en su tesis titulada “Proyecto de Inversión para la creación de una clínica de Hemodiálisis en la Ciudad de Pasaje, Provincia de El Oro” se relacionan con dicha investigación, debido a que el ingeniero, a través de la elaboración de un análisis de prefactibilidad para la creación y producción de una clínica especializada en Hemodiálisis, concluyó que la ciudad de Pasaje no cuenta con una infraestructura de salud especializada para abastecer a la alta demanda de pacientes que padecen de insuficiencia renal crónica aguda o terminal. Además, mediante la misma encuesta se logra obtener información de los principales ambientes que hacen falta en los establecimientos de salud, los cuales necesitan los pacientes renales para sentirse satisfechos; y según la opinión de estos se obtuvo que lo que hace falta en los centros especializados existentes y que se deben tener en cuenta en la planificación de nuevas infraestructuras hospitalarias especializadas, son los ambientes de recuperación, salas de tratamiento, promoción y prevención, y áreas verdes. Datos que al ser comparados con lo encontrado por el arquitecto Joao, F. (2015) se relacionan de una manera significativa, debido a que establece que las edificaciones de salud sean construidas de preferencia con un sistema prefabricado modular y en el diseño arquitectónico se plasmen terrazas abiertas, jardines, pasillos ventilados y ambientes amplios que puedan satisfacer las necesidades no solo del paciente, sino también de sus familiares. Es así como resulta, que la principal estrategia para mejorar la demanda de servicios de salud es creando una infraestructura con una arquitectura funcional que no solo satisfaga las necesidades del paciente, sino que

también le enseñe a convivir con su enfermedad y que también involucre a sus familiares para que estos ayuden a realizar un mejor proceso de recuperación, esto se debe a que muchos estudios revelan que un paciente que se encuentra en un ambiente con una buena ventilación y una buena visual a un paisaje al lado de sus familiares, suele recuperarse más rápido o puede sobrellevar su enfermedad de manera que no le afecte psicológicamente, como a un paciente que se encuentra en un ambiente aislado y acompañado de luz artificial.

V. CONCLUSIONES

- El reglamento, las normas y criterios de diseño se relacionan significativamente con la demanda de servicios de salud, debido a que el correcto diseño arquitectónico, teniendo en cuenta las especificaciones técnicas establecidas, nos ayudará a crear una nueva y eficiente infraestructura hospitalaria, que cuente con las características edificatorias necesarias para abastecer a la población actual y futura; y así pueda satisfacer las necesidades de la población afectada, con la finalidad de brindar una mejor atención a los pacientes; no solo impulsando al crecimiento, desarrollo y mejoramiento de la demanda hospitalaria, sino que también ayudará a la organización de la oferta de servicios de salud.
- En la provincia de Piura, existe un total de nueve clínicas y/o centros especializados en Nefrología, los cuales no abastecen a toda la demanda poblacional; según su ubicación, la mayor demanda de servicios (7 establecimientos) se encuentran en el distrito de Piura; y según su tipología, la mayor demanda de servicios (7 establecimientos) pertenecen al sector privado; este análisis nos ayudó a conocer y a concluir que en la provincia de Piura existe una deficiente demanda de servicios de salud especializada que ofrecen tratamiento dialítico a los pacientes con problemas renales.
- La enfermedad renal ataca mayormente a personas de la mayor edad (50 años a más) del sexo masculino, con un nivel de instrucción secundaria y pertenecientes al distrito 26 de Octubre, siendo la mayoría de estas personas casadas y que cuentan con un nivel económico medio; además, se concluyó que dentro de las patologías, la diabetes es la que más prevalece en los pacientes, llevándolos a realizar mayormente el tratamiento de diálisis, siendo la mayoría de encuestados los que llevan más de 3 años realizándose el tratamiento dialítico, debido a que consideran que dicho tratamiento ha mejorado su calidad de vida haciendo que estos se sientan satisfechos y no tristes como de costumbre.

- La principal estrategia para mejorar la demanda de servicios de salud es la creación del diseño arquitectónico de una clínica especializada en Nefrología que presente una arquitectura funcional con una proyección que pueda abastecer a la población actual y futura, con la finalidad no solo de satisfacer las necesidades que presentan los pacientes, sino también las necesidades de sus familiares para que estos contribuyan de una manera eficaz en el proceso de recuperación.

VI. RECOMENDACIONES

- Promover la creación de una clínica especializada en Nefrología, teniendo en cuenta los criterios de diseño de las especificaciones técnicas establecidas en el reglamento y las normas, debido a que esta propuesta brinda la oportunidad de mejorar la demanda de servicios de salud que existe actualmente, ofreciendo una mejor calidad de vida a los pacientes y a la vez ayudando a la organización de la oferta de servicios de salud.
- Implementar ambientes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, que cuenten con las áreas y la capacidad mínima que establecen las normas para que así puedan satisfacer las necesidades que los pacientes con problemas renales requieren para mejorar su calidad de vida, lo cual permitirá mejorar la deficiente demanda de servicios de salud que existe actualmente.
- Implementar programas de sensibilización y responsabilidad social que facilite la educación preventiva de las enfermedades renales, de los cuales estén a cargo personas especialistas como nefrólogos, nutricionistas y psicólogos; además, de la implementación de anuncios como parte informativa para impulsar el interés preventivo promocional, todo esto para evitar que la demanda poblacional afectada siga aumentando.
- Realizar convenios con instituciones privadas, ONG (organizaciones no gubernamentales), universidades, entre otras; que tengan una gran trayectoria en brindar servicios de salud de alta calidad con los últimos avances tecnológicos como materiales de construcción, mobiliarios y equipos, con la finalidad de brindar un mejor servicio de calidad que ayude a que la población se sienta satisfecha protegida y segura.

REFERENCIAS

- Romo, A. (2014). *Diseño de un Centro Especializado en el tratamiento de Diálisis*. (Tesis de Arquitecto).
- Ing. Pérez, M. (2016). *Proyecto de inversión para la creación de una Clínica de Hemodiálisis en la Ciudad de Paisaje, Provincia de El Oro*. (Tesis de Magister).
- Córdova, C. (2008). *Centro especializado de Hemodiálisis*. (Tesis de Arquitecta).
- González, D. (2014). *Centro de Hemodiálisis*. (Tesis de Arquitecto).
- Bach. Hidalgo, R. (2015). *Nivel de satisfacción del usuario de Santa Inmaculada Centro de Diálisis SAC – Piura 2015*. (Tesis de Licenciada en Ciencias Administrativas).
- Llontop, A. (2015). *Incidencia de Insuficiencia Renal Crónica, Perfil Clínico y de Laboratorio en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que son atendidos en el Servicio de Emergencia – Medicina del Hospital Santa Rosa – Piura en el periodo Enero – Diciembre 2014*. (Tesis de Médico Cirujano).
- CAPECO, *Cámara Peruana de la Construcción*. (2016). *Reglamento Nacional de Edificaciones (R.N.E). Norma A.050 Salud*. Lima: MACRO 2016.
- MINSA, *Ministerio de Salud*. (2007). *Norma N°060 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Hemodiálisis*. Perú: 2007.
- MINSA, *Ministerio de Salud*. (2007). *Norma N°119 Norma Técnica de Salud “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de salud del Tercer Nivel de Atención”*. Perú: 2007.
- Dr. Loza, C. (2016). *Sociedad Peruana de Nefrología. Análisis de la situación de la ERC en el Perú*. Perú: 2016.
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación*. Caracas: Episteme.
- Kinncar, T. y Taylor, J. (1998). *Investigación de mercados*.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*.
- AMP, *Acta Médica Peruana*. (2016). *La enfermedad renal crónica en el Perú*. Med. Perú: 2016.

MINSA, Ministerio de Salud. (2015). *Análisis de la situación de la enfermedad renal crónica en el Perú*. Perú: 2015.

Le Corbusier. (1966). *Diseño arquitectónico de establecimientos de salud*.

ANEXOS

Anexo 1: Constancia de Validación



DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. WALTER ORLANDO GUERRERO FRANCO, con documento nacional de identidad N°02835695 de profesión ARQUITECTO, con Grado de DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: FICHA DE REGISTRO DE DATOS, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: "PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL".

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio del 2018.

Firma

DNI N° 02835695

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. WALTER ORLANDO GUERRERO FRANCO, con documento nacional de identidad N°02835695 de profesión ARQUITECTO, con Grado de DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: ENCUESTA DIRIGIDA A PACIENTES DE LOS DIFERENTES CENTROS ESPECIALIZADOS, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: "PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL".

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio del 2018.




Firma

DNI N° 02835695

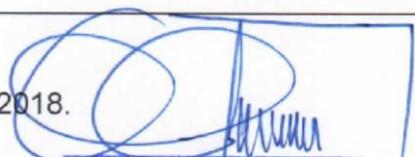
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. WALTER ORLANDO GUERRERO FRANCO, con documento nacional de identidad N°02835695 de profesión ARQUITECTO, con Grado de DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: ENTREVISTA DIRIGIDA A UNA ESPECIALISTA NEFRÓLOGA, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: "PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL".

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio del 2018.




Firma

DNI N°...02835695.....

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. FABIO SAMUEL CARBAJAL BENGOA, con documento nacional de identidad N°08665839 de profesión ARQUITECTO, con Grado de MAGISTER EN CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO EDIFICADO, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: FICHA DE REGISTRO DE DATOS, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: “PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL”.

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio del 2018.



Arq. Fabio Samuel Carbajal Bengoa
 Firma CAP 5659

DNI N°

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. FABIO SAMUEL CARBAJAL BENGOA, con documento nacional de identidad N°08665839 de profesión ARQUITECTO, con Grado de MAGISTER EN CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO EDIFICADO, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: ENCUESTA DIRIGIDA A PACIENTES DE LOS DIFERENTES CENTROS ESPECIALIZADOS, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: “PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL”.

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio del 2018.


 Firma
 Arq. Fabio Samuel Carbajal Bengoa
 DNI N°.....CAP. 5859.....

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. FABIO SAMUEL CARBAJAL BENGOA, con documento nacional de identidad N°08665839 de profesión ARQUITECTO, con Grado de MAGISTER EN CONSERVACIÓN DEL PATRIMONIO EDIFICADO, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: ENTREVISTA DIRIGIDA A UNA ESPECIALISTA NEFRÓLOGA, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: “PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL”.

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio del 2018.



 Firma
 DNI N°..... Arq. Fabio Samuel Carbajal Bengoa
 CAP 5659

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. LUIS FERNANDO CHERO CÓRDOVA, con documento nacional de identidad N°02895610 de profesión ARQUITECTO, con Grado de MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE PROYECTOS, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: FICHA DE REGISTRO DE DATOS, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: “PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL”.

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio de 2018.



Arq. Luis Fernando Chero Córdoba
Firma C.A.P 8897

DNI N° 028 95610

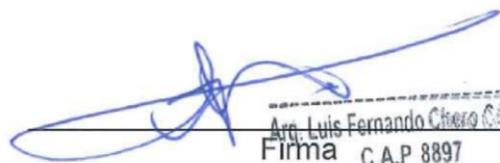
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. LUIS FERNANDO CHERO CÓRDOVA, con documento nacional de identidad N°02895610 de profesión ARQUITECTO, con Grado de MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE PROYECTOS, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: ENCUESTA DIRIGIDA A PACIENTES DE LOS DIFERENTES CENTROS ESPECIALIZADOS, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: "PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL".

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio de 2018.



Arq. Luis Fernando Chero Córdova
Firma C.A.P 8897

DNI N°...02895610.....

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, ARQ. LUIS FERNANDO CHERO CÓRDOVA, con documento nacional de identidad N°02895610 de profesión ARQUITECTO, con Grado de MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE PROYECTOS, ejerciendo actualmente como DOCENTE de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – FILIAL PIURA; hago constar, por medio de la presente, que he revisado con fines de validación el instrumento de investigación: ENTREVISTA DIRIGIDA A UNA ESPECIALISTA NEFRÓLOGA, para su aplicación en el trabajo de investigación titulado: "PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL".

Luego, de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones según lista de cotejo:

N°	CRITERIOS	SI	NO
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓	
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓	
4	Los ítems del instrumento son claros y presentan coherencia	✓	
5	Los ítems están correctamente secuenciados.	✓	
6	La cantidad de ítems es adecuada para su aplicación	✓	

Piura 19 de Junio de 2018.



Arq. Luis Fernando Chero Córdova
 Firma C.A.P 8897
 DNI N° 02895610

Anexo 2: Acta De Aprobación De Originalidad De Tesis

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

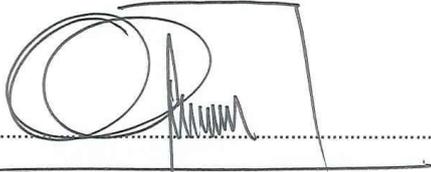
Yo,

WALTER ORLANDO GUERRERO FRANCO docente de la Facultad **ARQUITECTURA** y Escuela Profesional de **Arquitectura** de la Universidad César Vallejo **Piura** (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

“Propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en nefrología para mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal - Piura 2018” del (de la) estudiante **Sally Sthepanie Fernández Sandoval**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 8 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha 28 de Octubre 2019


Firma

Dr. Walter Orlando Guerrero Franco

DNI: 02835695



Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

Anexo 3: Similitud Turnitin

PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL – PIURA 2018

Fecha de entrega: 07/05/2018 09:14:55
 Identificador de la entrega: 866343257
 Nombre del archivo: PROYECTO_DE_INVEST.GACL_N_FINAL.docx (7.11M)
 Total de palabras: 37947
 Total de caracteres: 205407



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

"Tardo"

"PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA CLÍNICA
ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR LA DEMANDA

PROPUESTA DE DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UNA
CLÍNICA ESPECIALIZADA EN NEFROLOGÍA PARA MEJORAR
LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD A PACIENTES CON
INSUFICIENCIA RENAL – PIURA 2018

INDICADOR DE ORIGINALIDAD

8% 8% 1% %
 ÍNDICE DE SIMILITUD FUENTES DE PUBLICACIONES TRABAJOS DEL
 INTERNET ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.mef.gob.pe Fuente de Internet	2%
2	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
3	www.mintra.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	www.diresacusco.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	www.dgiem.gob.pe Fuente de Internet	<1%
8	www.phrplus.org	



Anexo 5: Formulación de autorización para la publicación electrónica de las tesis



Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Fernández Sandoval Sally Sthepanie

D.N.I. : 71655732

Domicilio : AA.HH Fátima Mz. D lote 10

Teléfono : Fijo :

Móvil : 936363658

E-mail : sallyfer95@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : ARQUITECTURA

Escuela : ARQUITECTURA

Carrera : ARQUITECTURA

Título : ARQUITECTO

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :

Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Fernández Sandoval Sally Sthepanie

Título de la tesis:

"Propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en nefrología para mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal – Piura 2018"

Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 28.10.19



Anexo 6: Autorización De La Versión Final Del Trabajo De Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
LA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

SALLY STHEPANIE FERNÁNDEZ SANDOVAL

INFORME TITULADO:

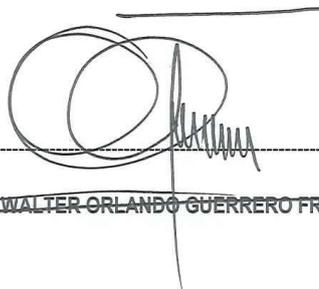
“Propuesta de diseño arquitectónico de una clínica especializada en nefrología para
mejorar la demanda de servicios de salud a pacientes con insuficiencia renal - Piura
2018”

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

ARQUITECTO

SUSTENTADO EN FECHA: 28 de Octubre 2019

NOTA O MENCIÓN: 14 (CATORCE)



DR. WALTER ORLANDO GUERRERO FRANCO

