



**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE CATEGORIZACIÓN DE  
IPRESS ODONTOLÓGICAS SEGÚN NIVELES I-1 Y I-3. LIMA 2019**

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Docencia e Investigación en Estomatología

**Autor**

Rojas Rueda, José Ricardo  
(ORCID: 0000-0002-2646-0879)

**Asesor**

Malpartida Quispe, Federico  
(ORCID: 0000-0003-4804-0178)

**Jurado**

Miraval Rojas, Edgar Jesus  
Mendoza Murillo, Paul Orestes  
Mendoza Lupuche, Roman

**Lima-Perú**

**2020**

### **Dedicatoria**

A mi esposa Melissa, a mi madre Teresa y a mis hijos Luciana y Fabrizio, por su apoyo constante que me ha permitido terminar con éxito la maestría.

A mi asesor Dr. Federico Malpartida Quispe por su ayuda, esfuerzo y paciencia para poder realizar este trabajo.

**INDICE**

Dedicatoria.....	ii
Índice de contenido .....	iii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
I. Introducción.....	10
1.1. Planteamiento del Problema .....	12
1.2. Descripción del problema.....	12
1.3. Formulación del Problema.....	12
1.3.1. Problema general. ....	13
1.3.2. Problema específico. ....	13
1.4. Antecedentes.....	13
1.5. Justificación de la investigación .....	15
1.6. Limitaciones de la investigación.....	16
1.7. Objetivos .....	16
1.7.1. Objetivo general.....	16
1.7.2. Objetivos específicos. ....	17
1.8. Hipótesis.....	17
1.8.1. Hipótesis general.....	17
1.8.2. Hipótesis específicas.....	17
II. Marco teórico .....	18
2.1. Marco conceptual.....	18

2.1.1. Categoría.....	18
2.1.2. Categorización.....	18
2.1.3. Finalidad de la categorización. ....	19
2.1.4. Protocolo del proceso de Categorización .....	19
2.1.5. Establecimiento de salud. ....	22
2.1.6 Nivel de atención.....	23
2.1.7 Ámbito de aplicación.....	24
2.1.8 IPRESS.....	24
2.1.9. RENIPRESS.....	25
III. Método.....	30
3.1. Tipo de investigación.....	30
3.2. Población y muestra.....	31
3.3 Operacionalización de variables.....	32
3.4. Instrumentos.....	32
3.5. Procedimientos.....	34
3.6. Análisis de datos. ....	34
3.7. Consideraciones éticas.....	34
IV. Resultados. ....	35
V. Discusión de resultados.....	39
VI. Conclusiones.....	41
VII. Recomendaciones.....	42
VIII. Referencias.....	43

IX. Anexos.....	47
Matriz de consistencia. ....	47
Formato de los instrumentos de recolección de datos.....	48
Formulario de Consentimiento Informado.....	49
Glosario y definición de términos básicos.....	50

## Índice de Tabla

<b>Tabla 1:</b>	<i>Estado de cumplimiento de recursos humanos según categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019</i>	35
.....		
<b>Tabla 2:</b>	<i>Estado de cumplimiento de equipamiento de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento</i>	36
.....		
<b>Tabla 3:</b>	<i>Estado de cumplimiento de infraestructura según de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019</i>	37
.....		
<b>Tabla 4:</b>	<i>Estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019</i>	38
.....		

## Índice de figuras

Figura 1:	Estado de cumplimiento de recursos humanos según categorización de IPRESS Odontológicas.....	35
Figura 2:	Estado de cumplimiento de equipamiento según categorización de IPRESS Odontológicas.....	36
Figura 3:	Estado de cumplimiento de infraestructura según categorización de IPRESS Odontológicas.....	37
Figura 4:	Estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019.....	38

## RESUMEN

La presente tesis fue determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) Odontológicas nivel I-1 y I-3 del sector privado en Lima. El estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico y se realizó en un periodo de tres meses. La muestra incluyó a 280 IPRESS Odontológicas de Nivel I-1 y 30 IPRESS Odontológicas de Nivel I-3 de Lima Metropolitana del sector privado en el año 2019. Los resultados, según el cumplimiento del estándar de categorización de IPRESS Odontológicas representaron un 76,66% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 23,34% en los IPRESS Odontológicas No categorizados. En el nivel I-1, el estado de cumplimiento del estándar de categorización de IPRESS Odontológicas representaron un 71,07% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 29,93% en los IPRESS Odontológicas No categorizados. Se concluyó que los parámetros de cumplimiento de IPRESS Odontológicas nivel I-1 y I-3 en lo que corresponde a los indicadores de Infraestructura, Recursos humanos, Equipamiento cumplen los estándares de categorización de manera regular y alta. Se recomienda tomar en cuenta el cumplimiento de los parámetros en cada indicador para determinar nuevas propuestas de mejora para procesos de categorización de IPRESS Odontológicas nivel I-1 y Nivel I-3 al haber un alto índice de IPRESS no categorizados a nivel nacional.

**Palabras clave:** categorización, IPRESS odontológicas, odontología, Nivel de cumplimiento.



## ABSTRACT

The present thesis was to determine the state of compliance with the categorization standards of the Dental Health Service Provider Institutions (IPRESS) level I-1 and I-3 of the private sector in Lima. The study is observational, prospective, cross-sectional, analytical and was carried out over a period of three months. The sample included 280 Level I-1 Dental IPRESS and 30 Level I-3 Dental IPRESS from Metropolitan Lima from the private sector in 2019. The results, according to compliance with the Dental IPRESS categorization standard represented 76.66 % in the categorized Dental IPRESS and 23.34% in the Uncategorized Dental IPRESS. At level I-1, the compliance status of the Dental IPRESS categorization standard represented 71.07% in the categorized Dental IPRESS and 29.93% in the Uncategorized Dental IPRESS. It was concluded that the compliance parameters of IPRESS Odontológicas level I-1 and I-3 in what corresponds to the indicators of Infrastructure, Human Resources, Equipment meet the categorization standards on a regular and high basis. It is recommended to take into account compliance with the parameters in each indicator to determine new proposals for improvement for categorization processes of Dental IPRESS Level I-1 and Level I-3 as there is a high rate of IPRESS not categorized at the national level.

***Keywords:*** categorization, dental IPRESS, dentistry, level of compliance

## I. INTRODUCCIÓN

El actual Sistema de Salud del Perú, se encuentra atomizado, diversas instituciones de salud adscritas a diferentes ministerios hacen que existan una total falta de coordinación entre ellas, esta situación pone en evidencia la incapacidad resolutive y desorden en nuestro sistema de salud, Por ello es que el proceso de categorización en el Perú nos ofrece muchos matices y vacíos que no permite una supervisión objetiva y clara de cada uno de sus componentes.

Existen pocas publicaciones e investigaciones sobre los procesos de categorización de los establecimientos de salud o IPRESS, por eso de la importancia de conocer sobre esta problemática nacional que se da a nivel regional, en costa, sierra y selva. En el ámbito odontológico también se presenta esta problemática de categorización de establecimientos de salud o IPRESS Odontológicas tanto en el sector público y privado, por lo tanto, la presente investigación analizará esta problemática y reevaluará a IIPRESS Odontológicos del sector privado nivel I-1 y nivel I-3 categorizados según lo estipulado en la Norma Técnica de Salud (MINSa, 2014).

El estudio nos servirá para evidenciar la capacidad resolutive de los IPRESS odontológicos con categoría I-1 y I-3 del sector privado y nos mostrara si cumplen los estándares propuestos para la categorización y si brindan los servicios de salud de acuerdo a su clasificación por deficiencias en las UPSS asignadas de acuerdo a su categoría, ya sea por incumplimiento normativo de recurso humanos, inadecuada infraestructura, equipamiento obsoleto o en mal estado y cartera de servicio desactualizado, se encontraron pocos estudios relacionados a procesos de categorización en nuestro país, Espinoza (2015) elaboró un estudio para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los establecimientos de salud públicos del instituto de gestión de servicios de salud en Lima. La finalidad del presente trabajo fue determinar el grado de

cumplimiento de los estándares de acuerdo a las categorías establecidas en las instituciones prestadoras de salud públicas a nivel local en el 2015 de categoría I-4, otros estudios también fueron focalizados en procesos de categorización de IPRESS públicos y ninguno en IPRESS odontológicas del sector privado, el estudio nos ayuda a identificar el estado de cumplimiento normativo que permite o que impide una adecuada categorización de estos establecimientos de salud odontológica y los criterios condicionantes o parámetros de categorización que les permitirá mantenerse en el nivel I-1 y 1-3.

En la presente investigación se trabajó las siguientes condiciones: Planteamiento del problema, se realizaron los antecedentes del problema, la descripción de del problema, lo que permitió formular las preguntas de investigación, los objetivos y la justificación del estudio.

Marco Teórico, se realiza el marco teórico y conceptual, se describe las variables del estudio lo que permite dar sustento al trabajo de investigación.

Método, se presenta el tipo y diseño de investigación, se reconocen las variables, se determina la población y muestra; así como las técnicas de investigación del estudio.

Resultados, se presenta en tablas y gráficos los resultados de la aplicación de instrumentos de investigación, con su respectivo análisis e interpretación del estudio.

Discusión, se presenta la discusión, en la cual se compara los resultados con otras investigaciones lo que ha permitido realizar las conclusiones y recomendaciones como nuevo conocimiento para el trabajo de investigación, finalmente se presenta las referencias bibliográficas, se enumeran las fuentes de información, que han sido de gran importancia para el trabajo de estudio.

## **1.1. Planteamiento del problema**

## **1.2. Descripción del problema**

El Sistema de Salud del Perú, se encuentra fragmentado, comprendiendo un conjunto de IIPRESS adscritas a diferentes ministerios, y actualmente sin articulación coordinada entre ellas, como es el caso de EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Gobierno Regional, Ministerio de Salud e instituciones privadas en las que se encuentran las clínicas privadas, consultorios médicos y odontológicos, laboratorios clínicos entre otros que pone en evidencia la incapacidad resolutive y desorden del sistema.

Por ello es que el proceso de categorización en el Perú nos ofrece muchos matices y vacíos que no permite una supervisión objetiva y clara de cada uno de sus componentes, por lo tanto, la presente investigación analizará esta problemática y reevaluará a IIPRESS Odontológicos del sector privado nivel I-1 y nivel I-3 categorizados según lo estipulado en la Norma Técnica de Salud (MINSA, 2014).

## **1.3 Formulación del problema**

### ***1.3.1 Problema general***

¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019?

### ***1.3.2 Problema específico***

1.- ¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según recursos humanos?

2.- ¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento?

3.- ¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura?

4.- ¿Cómo es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019?

## **1.4 Antecedentes**

### **Antecedentes internacionales**

Schapira et al. (2011), plantearon en su investigación la evaluación de la calidad de atención en los servicios de salud, en la provincia de Tucumán, Argentina y determinar categorías según magnitudes de riesgo, la investigación fue de tipo descriptivo, transversal, las variables estudiadas fueron: instalaciones, recursos humanos, procedimientos, reglas, estándares y equipo disponible. El tipo de rango de valoración del porcentaje alcanzado para cada magnitud de riesgo consideró: de 0 a 35% no llega al rango, de 36 a 69% alcanza el rango y de 70 a 100% sube a nivel óptimo. Las conclusiones encontradas fueron: a) se logra la valoración y categoría de nosocomios dentro del área provincial, de acuerdo a estándares elaborados para tal o cual rango de riesgo en infraestructura, diversos procedimientos, equipos y materiales. b) los porcentajes logrados posibilitaron establecer categoría como: rango I y rango II de riesgo; estos permiten identificar brechas en ciertas categorías posibles de modificación y adecuación al rango correspondiente y permitir la optimización respectiva en todas las instituciones: en lo referente a infraestructura, el cómo estén organizados, estándares y equipos y materiales disponibles.

**Antecedentes nacionales.**

Espinoza (2015) elaboró un estudio para determinar el nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los establecimientos de salud públicos del instituto de gestión de servicios de salud en Lima. La finalidad del presente trabajo fue determinar el grado de cumplimiento de los estándares de acuerdo a las categorías establecidas en las instituciones prestadoras de salud públicas a nivel local en el 2015 de categoría I-4 para el elemento potencial humano, la investigación desarrollada es observacional, descriptiva, retrospectiva, de corte transversal; la población trabajada incluye a los instituciones prestadoras de salud de nivel I-4 y su potencial humano, se usó de instrumento la ficha de categorización de acuerdo a la norma técnica de categorías de instituciones prestadoras de salud. Los resultados encontrados en las 17 instituciones prestadoras de salud que se tomaron como muestra, demostraron cumplimiento según los requisitos de la norma técnica y guía de categorización que les exige nueve unidades productoras de prestaciones sanitarias, de la totalidad de 44 grupos ocupacionales producto de lo cual se obtendría la categoría de nivel I-4, pero se demostró que doce (12) grupos ocupacionales fueron cubiertos al 100%, arrojando el 27% de la totalidad para la muestra y 32 grupos ocupacionales que completan lo restante, es decir el 73% aproximadamente no está cubierta en la generalidad de instituciones prestadoras de salud.

Arauco (2014) elaboró un trabajo de investigación sobre el Cumplimiento de la Norma Técnica en Salud N°072 en la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica del Hospital de Chancay y SBS-Lima, Perú. El referido trabajo tuvo como objetivo valorar la aplicación de la norma técnica N° 0072 de la unidad productora de atenciones de patología clínica del Nosocomio de Chancay y SBS-Lima. La metodología trabajada fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. Se usó la hoja de verificación como herramienta de valoración, los datos que se

obtuvieron de este estudio quedaron definidos de la siguiente manera: de 233 aspectos a evaluar, se definieron que 178 estándares exigidos se llegaron a cumplir, que conforman el 76% de apego, y 55 de los estándares exigidos cumplidos que forman el 24% de las 6 aspectos dispuestos, lo dispuesto para la atención al usuario denotó el máximo nivel de cumplimiento (100%, a continuación de las disposiciones de actividades mínimas 94%, instalaciones<sup>10</sup> estructurales 79%, equipamiento 73%, potencial humano 53% y culminando con organización y funcionamiento 36%)

Cetrángolo et al. (2013) elaboraron un trabajo de investigación: Situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva, hallando los datos siguientes, en lo que respecta a instituciones sanitarias: para el año 2009 había 3,1 instituciones sanitarias por cada 10 mil habitantes. Esta información general se divide de la forma que a continuación se detalla: 0,2 nosocomios; 0,8 centros de salud y 2,1 puestos de salud por cada 10 mil habitantes. Las reparticiones regionales de las instituciones prestadoras sanitarias indican que el departamento de gran porcentaje de la totalidad es: Lima (13%), Cajamarca (9%), Junín (6%) y Amazonas (6%). Dada la repartición regional poblacional, la correspondencia de las entidades prestadoras de salud por cada 10 mil habitantes es desigual. Los departamentos con gran número de instituciones prestadoras sanitarias son Amazonas (12), Madre de Dios (10), Pasco (10), Apurímac (8) y Huancavelica (7). Estuvo conformado por varios profesionales de la salud.

### **1.5 Justificación de la Investigación**

El presente estudio contribuye con evidenciar la capacidad resolutoria de los IPRESS odontológicos con categoría I-1 y I-3 del sector privado e indicar el cumplimiento de los estándares exigidos para la categorización de los servicios de salud de acuerdo a la clasificación por

deficiencias en las diferentes categorías, evaluando el incumplimiento de las normas, por tanto, se evalúa la categorización de estos establecimientos de salud odontológica y los criterios condicionantes en los niveles I-1 y I-3.

## **1.6 Limitaciones de la investigación**

El presente trabajo de investigación, tuvo como primera limitación, los escasos antecedentes aplicados en IPRESS Odontológicas en la región y en nuestro país.

Asimismo, la poca disponibilidad del tiempo del investigador para llevar a cabo la investigación, lo cual se ha superado reajustando el cronograma de actividades.

## **1.7 Objetivos**

### **1.7.1 *Objetivo general***

Evaluar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019.

### **1.7.2 *Objetivos específicos***

1.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según recursos humanos.

2.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento.

3.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura.



4.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019.

## **1.8 Hipótesis**

### **1.8.1 Hipótesis general**

El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 es categorizado, presentando una diferencia estadísticamente significativa.

### **1.8.2 Hipótesis específicas**

1.-El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según recursos humanos es categorizado.

2.- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento es categorizado.

3.- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura es categorizado.

4.- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 es categorizado.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Marco Conceptual

Son las actividades que tiene que realizar todo establecimiento de salud (consultorio o centro odontológicos) para que cumpla con todos los requerimientos mínimos que solicita y exige el marco legal y normativo vigente. La categorización o recategorización es la formalización que otorga el Ministerio de Salud para el funcionamiento y operatividad de un consultorio o centro odontológicos (Mesa, 2005).

#### 2.1.1 Categoría

Clasificación que caracteriza a los IPRESS o establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes. Cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socio sanitario similar y diseñado para enfrentar demandas equivalentes (MINSA, 2014).

#### 2.1.2 Categorización

Es el proceso que busca homogenizar las diferentes instituciones de salud en base a niveles de complejidad y a características funcionales, deben responder a la necesidad de salud e la población que atiende. En la categorización se debe considerar los elementos que indiquen tamaño, ya que dependen del volumen de los requerimientos de salud que presenta los pobladores de la comunidad que requieren o necesitan el servicio, lo que es variable según la realidad sanitaria local. En el Manual de Categorización y Acreditación de la Superintendencia de Salud (SUPSALUD, 2009) de SUPSALUD , indica que el proceso de Categorización es un método

clasificadorio de condiciones acreedoras de productos de Salud (Hospitales) de acuerdo a su complejidad, y que permite, por lo tanto definir rangos de atención, agrupar actividades y seleccionar las prestaciones de acuerdo con la posibilidad de su ejecución a través de esto se establece una red de servicios, además, este mecanismo procura ordenar la oferta de instituciones recaudadoras de Servicios de Salud de acuerdo a su capacidad y que permite, por lo tanto, definir niveles, concentrar actividades, clasificar las prestaciones de acuerdo con la posibilidad de su realización y estos están clasificados de la siguiente forma (Ayala, 2018):

- I-1 Consultorio de Profesional de la Salud
- I-3 Centro Odontológico

### ***2.1.3 Finalidad de la categorización***

La clasificación de los establecimientos de salud, es decir la determinación del tipo de establecimientos que son imperiosos para abordar las solicitudes de salud de la población que se atiende, establece uno de los aspectos más significativos de la disposición de la oferta, porque permitirá asegurar redes asistenciales moduladas por niveles complejos, especialmente para la sistematización actual de la oferta de los productos de salud de salud. (MINSa, 2011)

### ***2.1.4 Protocolo del proceso de categorización***

Para Minsa, 2014, menciona que la necesidad debe cumplir un ordenamiento en el ofrecimiento de los servicios de salud, busca fortalecer con el avance en la clasificación de los servicios de salud que establece las categorías de las instituciones de salud para cada nivel de atención. En el año 2004 se difunde la norma técnica de categorías de establecimientos del sector salud, publicada con R.M N° 021, en donde detalla que el primer nivel de aplicación está determinado como la puerta de entrada al sistema de salud que cuenta con una oferta de servicios

conformada por el personal de salud, infraestructura, equipamiento, tecnológico y financiero que establecidos adecuadamente deben corregir las necesidades y demandas de la población.

Durante el año 2014 se realiza la publicación del documento normativo de Categorización de establecimientos de salud con la única razón de realizar el proceso de categorización en los establecimientos de salud, buscando proporcionar a las autoridades sanitarias los criterios técnicos y metodológicos, donde dispone de consideraciones específicas que se presentan en las etapas siguientes.

En la Etapa I Planeamiento, el Ministerio de salud es el encargado de realizar la difusión a las Direcciones Regionales y a las Direcciones de Salud de Lima Metropolitana sobre el proceso de clasificación de EE.SS y sus implicancias, estableciendo el comité técnico encargado de Categorización y el equipo operativo, está adscrito a la DSP. La Autoridad Sanitaria Regional o las DIRESAS o quien haga sus veces, mediante acto resolutivo designara a sus miembros del Comité Técnico, por un periodo de doce (12) meses, este comité tendrá las siguientes funciones: Planear, Organiza, ejecuta y evalúa el proceso de categorización en su ámbito socio- geo- sanitario y para su clasificación y formación a los equipos que realizaran las actividades operativas en donde se verifiquen el cumplimiento de las normativas (Sánchez, 2010)

Etapa II cumplimiento del proceso: esta etapa corresponde al cumplimiento del proceso de categorización donde el prestador de servicios de salud debe subir su información en el aplicativo del proceso de categorización, donde el categorizador verifica y revisa toda la información registrada al aplicativo, finalmente el supervisor a través de un documento de visita de inspección y al no presentar problemas y de ver la consistencia de los datos, el comité técnico de categorización informará al usuario o prestador de servicios de salud mediante mensaje electrónico

la categoría que se asigna a su establecimiento. Para que se concluya con todo este proceso el prestador de servicios debe de cumplir con una serie de requisitos. En caso de existir discordancia por parte del prestador de servicios y el comité técnico de categorización, respecto a la categoría a ser asignada a un establecimiento, este puede presentar una solicitud de Dirigencia al comité, quien finalmente lo elevan al Ministerio de Salud. De no haberse producido la solicitud de Dirigencia, el comité técnico de Categorización, elabora el expediente de categorización que consta de código único del Registro nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Renipress), acto resolutivo y cuenta con un anexo que consigna las unidades productoras de servicios de salud prestaciones y procedimientos complementarios.

Etapa III: Valoración del proceso de clasificación se realiza mediante informes e indicadores, acto resolutivo de conformación del comité, listado oficial de comité técnico, plan operativo anual del desarrollo de las actividades de categorización, documentos y reportes, avances, libro de catas del comité, evaluara los establecimientos registrados en el Renipress atreves de indicadores, establecimientos categorizados, categorizados con documentos vigentes de categorización.

Etapa IV Visitas aleatorias. La autoridad Sanitaria debe realizar un muestreo aleatorio de control aleatorio de visitas a los prestadores de atenciones de salud. “Guía de categorización sector Salud – MINSa (2014), en donde indica que la autoridad en salud de la jurisdicción de Lima, será la responsable de los procesos de Clasificación de todas las instituciones de salud estatales, privados y mixtos en su jurisdicción geo referencial. Se conformará un Comité competente encargado del proceso de clasificación, quien será responsable de conducir el dirigir en los establecimientos de salud, dicho comité debe tener carácter de los prestadores del ámbito geo-socio-sanitario y ser designado y formalizado mediante acto resolutivo para iniciar sus actividades.

El comité técnico de encargados de realizar este proceso está a cargo de confirmar la información recogida por los equipos operativos de Categorización, de la evaluación de los resultados preliminares de la categoría, así como del control del proceso de categorización, siendo la única instancia para determinar la categoría final. Finalmente, para la designación de la clasificación de los establecimientos de salud se realizará mediante documento administrativo o directoral, emitida por la Direcciones Integradas de Salud (DIRIS) o Direcciones Regionales de Salud (Diresas) o la que haga sus veces a nivel Regional.

La vigencia de la Resolución de categorización tiene una duración de tres (03) años. En el proceso de categorización del primer nivel de atención se considerarán a las instituciones de salud con meta asignada (públicos) e instituciones de salud sin población asignada (privados)

El proceso de categorización es importante para las instituciones de salud porque ayuda a que se encuentren registrados, actualizados y operativas en el sistema del Registro nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Renipress), de esta manera estar cumpliendo los requerimientos para la atención a la persona y comunidad, además deben de recategorizar después del tiempo establecido de 03 años. El comité técnico debe ser multidisciplinario para abordar la diferente problemática (García et al., 2015)

### ***2.1.5 Establecimiento de salud***

Instituciones de salud en régimen ambulatorio o internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento y recuperación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas. El establecimiento de salud asistencial y de gestión salud constituye la unidad operativa de la oferta de productos de salud, según el nivel de atención y clasificado en una categoría, teniendo que implementarse con personal de salud materiales y equipos, realizan

actividades, promoción, prevención de riesgos e investigación de daños a la salud, asistenciales y de gestión para brindar atenciones de salud del cliente, familia y sociedad (Núñez, 2014)

La institución de salud es un elemento funcional de la oferta de los servicios de salud, en los diferentes niveles de atención y capacidad resolutive asignada, el mismo que se encuentra complementado con recurso humano, equipamiento encargado de brindar acciones de promoción, prevención y recuperación de enfermedades mediante la atención a las personas en la comunidad.

Establecimientos de salud sin hospitalización: en estas instituciones donde el personal de salud realiza actividades que son restringidas a la actividad clínica ambulatoria, aquí se realizan procedimientos de diagnóstico curativos o de rehabilitación que no es necesario que se hospitalizan las personas que reciben la atención., desarrollándose las acciones sobre promoción de la salud y prevención de peligros a la salud. Es aquel que brindar actividades de atención de salud externa que no requieren permanencia en el establecimiento, específicamente actividades de prevención de enfermedades (MINSA, 2011).

Establecimientos de salud con hospitalización: son instituciones que brindan actividades de salud integral y especializada a las personas, donde brinda atenciones terapéuticas o de recuperación y los profesionales atienden 12 horas o 24 horas de acuerdo a la necesidad de la institución (MINSA, 2011)

### ***2.1.6 Nivel de atención***

Establece una clasificación para la atención de los productos de salud, en la cual se relacionan la capacidad y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive (MINSA, 2011).

Son los niveles que se les asigna a las instituciones de salud para poder estratificar la atención de salud a la población según sus necesidades y requerimientos.

### ***Primer Nivel de Atención***

Es el primer ingreso de la población a una institución, aquí se desarrollan acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la salud, las actividades van dirigidas especialmente a intervenir las necesidades de salud más frecuentes. El grado de severidad y capacidad de los problemas de salud en este nivel, los profesionales de la salud por lo general en este nivel realizan actividades en la comunidad y es la primera puerta de entrada para la población cuando requieren atención de salud (MINSA, 2011).

Este nivel es más visitado por la población con el 80%, la atención de servicios con una atención de baja complejidad. En este nivel se desarrollan actividades de promoción, prevención y reguardo específico, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de requerimientos de salud más comunes de la población.

#### ***2.1.7 Ámbito de aplicación***

Se realiza en base a lo indicado en la Norma Técnica de Salud (MINSA, 2011), para categorías de establecimientos del sector salud y son de aplicación general en todos los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos a nivel nacional.

#### ***2.1.8 IPRESS***

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, y/o rehabilitación;



así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.

Todos los establecimientos de salud funcionan bajo la responsabilidad técnica de un director médico o un responsable de la atención de salud. El director técnico es el responsable ante la autoridad de salud por el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, reglamentos y normas conexas (Benites et al., 2015).

### **2.1.9 RENIPRESS**

Es el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a cargo de SUSALUD que sistematiza la información de todas las IPREESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional. El registro otorga un código único de IPRESS, con el cual se identifica a la institución frente a la autoridad sanitaria. Con este código la IPRESS queda autorizada para brindar servicios de salud. Es de vigencia indefinida.

Se debe realizar los siguientes pasos:

1. Realizar la inscripción en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de servicios de Salud (RENIPRESS)
2. Presentar el Presentación de expediente según lo especifica la institución.
3. Se sigue el cronograma de actividades.
4. Relación de equipamiento biomédico, debidamente firmado y sellado por el director médico.
5. Nómina de los profesionales de salud y personal de apoyo señalando el cargo y el grado que tiene.

6. Compatibilidad de uso otorgado por la municipalidad distrital o provincial correspondiente, en caso de tener licencia municipal presentar solo ésta.
7. Impresión de ficha de inscripción RENIPRESS.

Luego de presentar la solicitud de comunicación de inicio de actividades con la documentación detallada anteriormente, se tendrá un plazo de noventa (90) días calendario para solicitar a las direcciones de salud en Lima o direcciones de salud regionales, la categorización, el mismo que culminará con la entrega de la Resolución directoral

Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, luego de haber presentado la solicitud de comunicación de inicio de actividades tendrán un plazo de noventa (90) días calendario para solicitar a la Dirección Regional de Salud o Dirección de Salud correspondiente su categorización.

### **Aspectos a verificar durante la visita de categorización**

- a. Infraestructura: Planta física, ambientes, áreas, iluminación, ventilación, privacidad, flujos de circulación, instalaciones eléctricas, instalaciones sanitarias, acabados normativos.

Ambientes a ser evaluados en la visita de categorización:

Consultorio odontológico

- Sala de espera y recepción.
- Servicio higiénico.
- Consultorio odontológico (14 metros cuadrados, unidad dental con conexiones adecuadas a una red principal de agua y desagüe, 01 lavamanos, mueble de trabajo con lavadero de acero con escurrido empotrado.

- 01 cirujano dentista.
- Rayos X (opcional y con licencia IPEN).
- Área de almacenamiento de residuos.
- Ambiente de limpieza.

OBS: recurso humano (01 cirujano dentista).

### **Centro odontológico**

- Sala de espera y recepción.
- Contará con un área de informes y atención al público en asuntos relacionados a información sobre pacientes.
- El área mínima de la sala de espera será en razón de la demanda del establecimiento. se aplicará la fórmula de 1,20 m<sup>2</sup> por persona.
- Debe contar con los acabados según la ocupación que tendrá dicho consultorio.
- Cada consultorio deberá tener 01 unidad dental con conexiones adecuadas a una red principal de agua y desagüe, mesa fija de trabajo, 01 lavamanos de acero).
- En caso que cuente con Rayos X (deberá contar con la licencia del Instituto Peruano de Energía Nuclear).
- Ambiente de esterilización (01 autoclave, 01 mesa fija de trabajo con lavamanos de acero empotrado).
- Laboratorio dental (con técnico dental dentro del centro odontológico)
- Punto final de acopio.
- Ambiente de limpieza.

- Recurso humano (02 cirujano dentistas especialistas con título de especialista y registro de especialista).
- El ambiente de almacenamiento intermedio de residuos sólidos deberá ser incorporado siempre y cuando el volumen de residuos sólidos sea mayor a 150 litros por día.
- El tamaño del ambiente para disposición final de residuos se calculará a razón de 0.004 m<sup>3</sup>/m<sup>2</sup> del área techada.
- Se recomienda tener un área o cubículo cerrado de 1 m<sup>2</sup> para depósito de material biocontaminados. (MINSa, 2015)

### **Reglamento de Infracciones y Sanciones**

En noviembre de 2014, se aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD, con Decreto Supremo N° 031-2014-SA, donde se dispone que todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, que realicen atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud, inscritos en el Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo – RENAES a la entrada en vigencia de la presente norma, quedan registrados de oficio en el Registro Nacional de IPRESS administrado por SUSALUD; sin perjuicio del cumplimiento de las normas que ésta establezca para su implementación, acorde a lo dispuesto en la Novena Disposición Complementaria Final del presente Reglamento.

Las IPRESS que a la publicación del presente Reglamento no se encuentren categorizadas o no cuenten con una categorización vigente tendrán hasta el 31 de diciembre del 2017 para obtenerla y es cuando SUSALUD, procederá a cancelar de oficio el Registro de las IPRESS que a partir del 1 de enero del 2018 no cuenten con categorización vigente o hayan incumplido con las disposiciones para la implementación de su Registro ante SUSALUD.

Las IPRESS que no cuenten con registro en SUSALUD no pueden ofertar servicios de salud a nivel nacional

Las IPRESS que no cuenten con RENIPRESS no podrán brindar servicios de salud., SUSALUD procede a cancelar de oficio el registro de la IPRESS que a partir del 1 de enero del 2020 no cuente con categoría vigente.

### III MÉTODO

#### 3.1 Tipo de Investigación

La presente investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico.

- Analítico: Porque se orientó a analizar las características de las variables motivo de estudio.
- Prospectivo: Los datos se recolectaron en el presente del estudio.
- Observacional: Porque se realizó una observación de las variables en estudio.
- Transversal: Porque se recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único.

#### 3.2 Población y muestra

Para la presente investigación se tomó como población a todos los IPRESS Odontológicas categorizados del año 2019 del Nivel I-1 y Nivel I-3 del sector privado de Lima Metropolitana,

Para población finita, ósea cuando se conoce el total de unidades de observación que la integran (Aguilar-Barojas, 2005)

La fórmula es:

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

$$d^2 (N - 1) + Z^2 pq$$

**p** = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia. (0.5)

**q** = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 -p).

La suma de la p y la q siempre debe dar 1. Por ejemplo, si p= 0.8 q= 0.2

**Z**, nivel de confianza al 95% que es igual 1.96

**N**, es la población: 363

**d**, margen de error al 0.05

$$n = \frac{363 \times (1.96 \times 1.96) \times 0.5 \times 0.5}{(0.05 \times 0.05) (363 - 1) + (1.96 \times 1.96) \times 0.5 \times 0.5}$$

n= 310

La muestra para trabajar con una población de 310 IPRESS Odontológicas del Nivel I-1 y Nivel I-3 a un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 0.05, es de: 310 como nuestra representativa.

Los Criterios de inclusión de la investigación fueron los IPRESS Odontológicos de Lima Metropolitana categorizados según la página web de SUSALUD en el año 2019.

Los criterios de exclusión son todos los IPRESS que no estén categorizados y que estén fuera de la jurisdicción de Lima Metropolitana.

### 3.3 Operacionalización de variables

**Tabla 1.**

Operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALOR
ESTADO DE CUMPLIMIENTO	DE ESTUDIO	INFRAESTRUCTURA	Ambiente	NOMINAL	CUMPLE
	CUALITATIVA - CUANTITATIVA	EQUIPAMIENTO	Equipos médicos		NO CUMPLE
	DICOTOMICA	RECURSOS HUMANOS	Personal profesional y técnico		
	NOMINAL				
	CATEGORICA				
NIVEL DE CATEGORIZACION	DE ESTUDIO	Categorización	Nivel I-3 Nivel I-I	NOMINAL	NIVEL 1-2
	CUALITATIVA	EQUIPAMIENTO			NIVEL 1-3
	DICOTOMICA	RECURSOS HUMANOS			NIVEL 1-4
	NOMINAL				
	CATEGORICA				

*Fuente:* Elaboración propia

### 3.4 Instrumentos

La técnica para la recolección de datos de la investigación es Observacional y el instrumento que se utilizara fue CHECK LIST a través de la ficha de categorización del MINSA en la modalidad directa, estructurada, sistemática, de campo, es válida y confiable porque está



aprobado y publicado en la Norma técnica V-3 Categorización de establecimientos de salud del MINSA y utilizada en los procesos de categorización de IPRESS a nivel nacional.

### **3.5 Procedimientos**

Para realizar la presente investigación se ingresó a la página Web de la Superintendencia de Salud SUSALUD entre los meses de mayo y junio del 2019 y se solicitó la base de datos de Instituciones Odontológicas de servicios de salud IPRESS nivel I-1 y nivel I-3, donde está incluido la dirección del IPRESS y su nivel de categorización, luego procedimos a visitar según nuestra muestra a 280 IPRESS nivel I-1 y 30 IPRESS nivel I-3 seleccionadas y aplicamos la ficha de categorización aprobado por MINSA .(ver anexo 2)

Se decidió trabajar la ficha de categorización y la autorización de consentimiento informado de manera personal en cada consultorio en el mes de julio. Es preciso comentar que también se necesitó contactar personalmente o realizar llamadas a cada colaborador para el apoyo con la investigación.

En el consentimiento informado señalaba que todos los datos serán confidenciales y la participación sería anónima; por lo tanto; la información proporcionada no se usaría para ningún otro propósito fuera de la investigación, respetando así los principios de autonomía y confidencialidad de los participantes. Finalmente, luego de aceptar el consentimiento de los participantes, se procedía a aplicar la ficha de categorización al IPRESS odontológico según el nivel.

### **3.6 Análisis de datos**

En la presente investigación Se realizó el análisis de datos estadístico descriptivo, cuantitativo y las pruebas de significancia estadística serán procesadas en el programa SPSS 23.0 y se tomó como valor de  $p= 0.05$ . Asimismo, las tablas y los gráficos fueron elaborados en el programa SPSS v.25 y Microsoft Excel.

Para fines operativos en los análisis estadísticos, se tomó la decisión de interrelacionar los valores en un cuadro de tabla cruzada, mediante la prueba de Chi Cuadrado.

### **3.7 Consideraciones éticas.**

En el presente estudio se busca aplicar el valor fundamental de buscar mejorar la salud de la población a través de la mejora de los procesos de categorización de un IPRESS Odontológico del sector privado que redundará en una mejor atención en salud.

Por otro lado, esta investigación es adecuada y sensata, de manera que al tener validez científica podrá aplicarse posteriormente a otros grupos de categorización.

Al considerarse a los IPRESS Odontológicos del sector privado en la selección de la muestra se tomó en cuenta la importancia de su función en la atención integral de los pacientes.

Así mismo las IPRESS que fueron seleccionadas se les informo y su representante o director médico dio su consentimiento voluntario antes de participar en la investigación.

Finalmente, los participantes tendrán privacidad, siendo este un criterio de confianza que es la base de la investigación ética y tendrán la opción de dejar la investigación cuando lo decidan

#### IV Resultados.

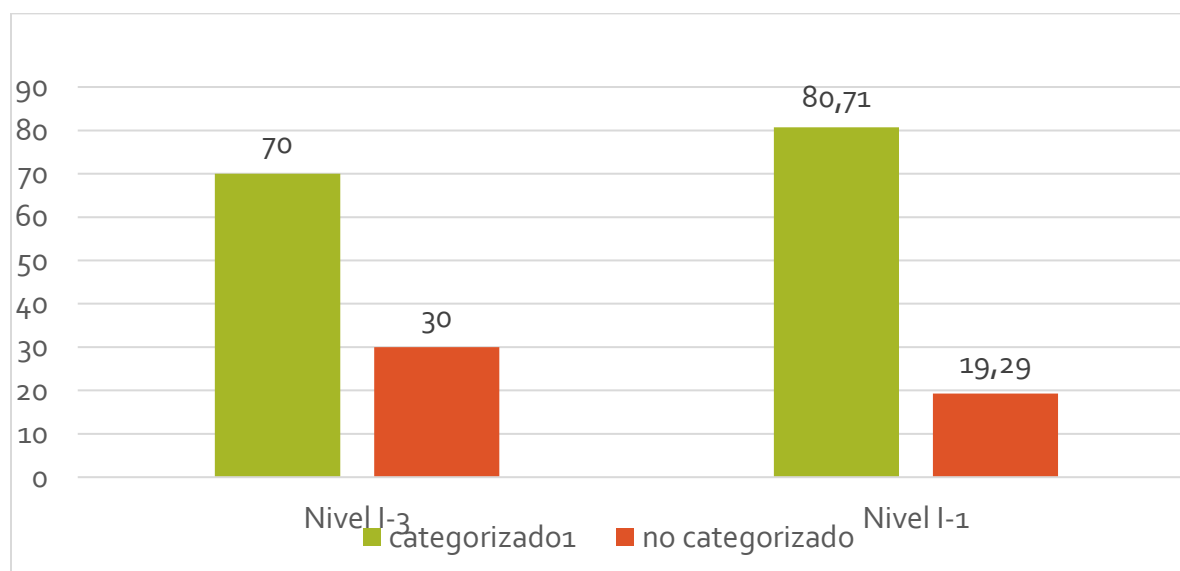
**Tabla 1**

*Estado de cumplimiento de los recursos humanos según la categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019*

Nivel	Categorizado		No Categorizado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
I-3	21	70	9	30	30	100
I-1	226	80,71	54	19,29	280	100

**Figura 1**

*Estado de cumplimiento los recursos humanos según la categorización de IPRESS Odontológicas*



En el nivel I-3, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según recursos humanos representaron un 70% en las IPRESS Odontológicas categorizados y del 30% en los IPRESS Odontológicas No categorizados. En el nivel I-1, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según recursos humanos

representaron un 80,71% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 19,29% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.

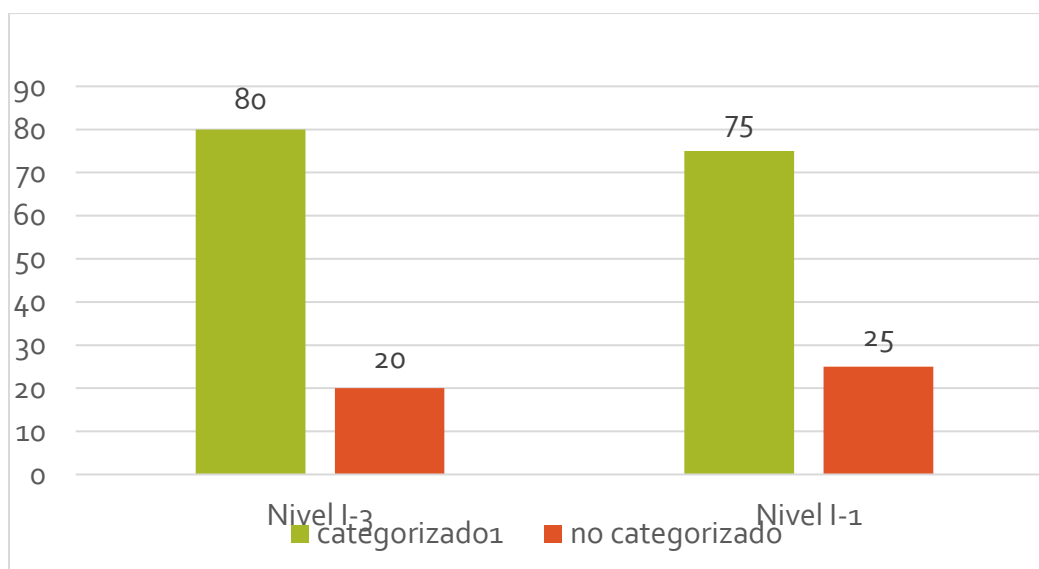
**Tabla 2**

*Estado de cumplimiento según equipamiento de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019*

Nivel	Categorizado		No Categorizado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
I-3	24	80	6	20	30	100
I-1	210	75	70	25	280	100

**Figura 2**

*Estado de cumplimiento de equipamiento según la categorización de IPRESS Odontológicas*



En el nivel I-3, el estado de cumplimiento representó un 80% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 20% no categorizados. En el nivel I-1, el estado de cumplimiento representó

un 75% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 25% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.

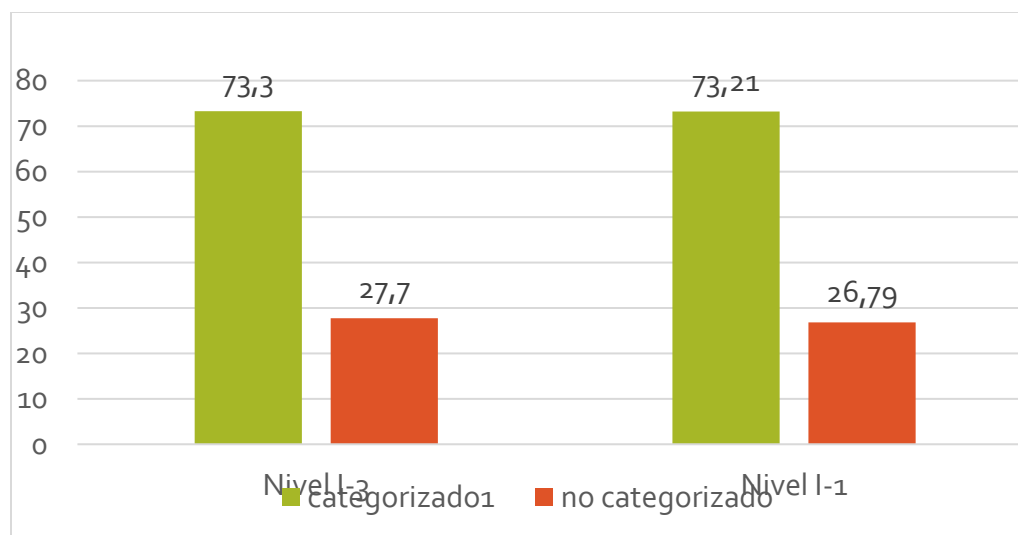
**Tabla 3**

*Estado de cumplimiento de infraestructura según la categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019.*

Nivel	Categorizado		No Categorizado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
I-3	22	73,3	8	27,7	30	100
I-1	205	73,21	75	26,79	280	100

**Figura 3**

*Estado de cumplimiento de infraestructuras según la categorización de IPRESS Odontológicas*



En el nivel I-3, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según infraestructura representaron un 73,30% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 27,70% en los IPRESS Odontológicas No categorizados. En el nivel I-1, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según infraestructura representaron un 73,21% en los IPRESS

Odontológicas categorizados y del 26,79% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.

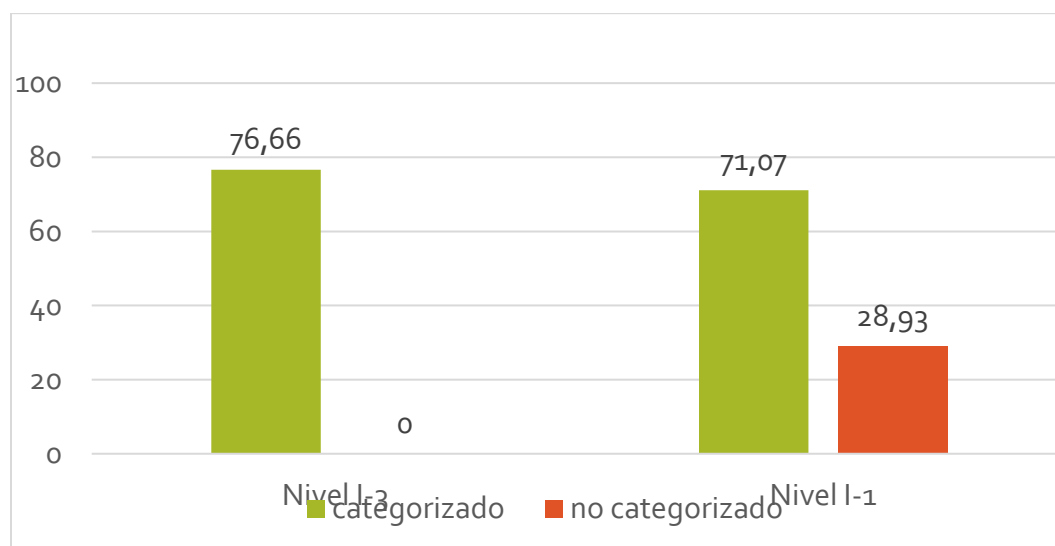
**Tabla N° 4**

Estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019.

Nivel	Categorizado		No Categorizado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
I-3	23	76,66	7	23,34	30	100
I-1	199	71,07	81	28,93	280	100

**Figura 4**

Estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas



En el nivel I-3, el estado de cumplimiento del estándar de categorización de IPRESS Odontológicas representaron un 76,66% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 23,34% en los IPRESS Odontológicas No categorizados. En el nivel I-1, el estado de cumplimiento del estándar de categorización de IPRESS Odontológicas representaron un 71,07% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 29,93% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.

## V. Discusión de Resultados

La presente investigación planteo como hipótesis que el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de los IPRESS odontológicas según recursos humanos, equipamiento e infraestructura es categorizado por lo tanto al realizar el análisis respectivo se encontró que no existe diferencia significativa entre los niveles de categorización de los IPRESS nivel I-1 y nivel I-3 de Lima, los resultados para probar la hipótesis fueron que las IPRESS Odontológicas según su estándar de categorización de recursos humanos Nivel I-1 fue de 80.71% y el Nivel I-3 tuvo 70%, también las IPRESS Odontológicas según su estándar de categorización de equipamiento en el Nivel I-1 fue de 75% y el Nivel I-3 tuvo 80%, además las IPRESS Odontológicas según su estándar de infraestructura en el Nivel I-1 fue de 73,21% y el Nivel I-3 tuvo 73,30%, y en el estándar de categorización de IPRESS Odontológicas en el nivel I-1 fue de 71,07 % y en el nivel I-3 fue de 76,66% esta situación es parecida con otros resultados paralelos de investigación como con los resultados de Schapira (2011) quien encontró en su estudio realizado en Argentina, que los establecimientos de salud presentaban un buen nivel de categorización y estándares que pueden ser superados y se contraponen a los resultados encontrados con el de Espinoza (2015) cuando estableció que los establecimientos de salud no cumplían con los estándares de categorización en un 74% para ofrecer una atención adecuada a la necesidad de la población, aunque no se encontraron más estudios relacionados con la variable, se puede relacionar con los diagnósticos del MINSA (2013) sobre estándares de salud que tiene el país, en el que se evidencia ineficiencia en la oferta de atención de salud al existir este de manera fragmentada, con un crecimiento desordenado con escasa capacidad resolutoria, problemas en la infraestructura, equipamiento y recursos humanos insuficientes, centralizados y con grandes diferencias regionales, se presentan

importantes restricciones en el acceso a los servicios de la población con mayor necesidad, permaneciendo las inequidades en las poblaciones, y causando desorden en el sistema de gestión, que aunado a una escasa cultura de cumplimiento de la ley ha condicionado un crecimiento de la oferta privada de atención de salud, sin las condiciones necesarias para garantizar la seguridad y la vida del paciente, infraestructura adaptada, peligrosa, insalubre, y con grave riesgo a la ecología y la salud comunitaria, poniendo en riesgo a la salud de la población, este hecho se puede evidenciar por la gran cantidad de situaciones (demandas), daños a la salud e incluso muertes de la población.



## **VI. Conclusiones**

- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según recursos humanos es categorizado.
- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento es categorizado.
- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura es categorizado.
- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 es categorizado.

## VII. Recomendaciones

- Se debe tomar en cuenta los resultados de la investigación porque nos ayudara a crear o proponer propuestas de nuevos documentos normativos de categorización de IPRESS Odontológicas del sector Privado.
- Se sugiere considerar los resultados del presente estudio del estado de cumplimiento de los estándares de categorización de las IPRESS Odontológicas nivel 1-I y nivel 1-3 y compararlo con estándares de categorización de Consultorios Odontológicos del sector público.
- Se recomienda que se debe incluir políticas de salud que favorezcan y hagan atractiva los procesos de categorización de Consultorios del sector privado.
- Poner énfasis en el cumplimiento de los estándares de categorización de las IPRESS Odontológicas porque mejorara la atención a los usuarios y pacientes.
- Se sugiere s los profesionales Cirujanos Dentistas, capacitarse en cursos de gestión y administración de salud, tomando como ejemplo las experiencias de otros consultorios categorizados que permitan que se trabaje con un objetivo en común que es la atención de la población peruana en condiciones de calidad y seguridad.
- Se recomienda considerar realizar más estudios del estado de cumplimiento de estándares de categorización de IPRESS Odontológicas privadas a nivel regional y nacional para determinar en qué grado de cumplimiento se encuentran estos IPRESS categorizados y NO categorizados.

## VIII. REFERENCIAS

- Arauco, U. (2014). *Cumplimiento de la Norma Técnica en Salud N°072 en la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica del Hospital de Chancay y SBS-Lima, Perú*. [Tesis de maestría Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Repositorio institucional de San Marcos. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4212>
- Ayala, V. (2018). *Categorización de los establecimientos de salud públicos I-4 de las redes Norte y Sur Lima, 2016*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional UCV. <https://acortar.link/cPrWds>
- Benites-Zapata, V., Saravia-Chong R., Mezones-Holguin, E., Aquije-Díaz, J., Villegas-Ortega. Almeida-Rodas, J., Acosta-Saal, A. and Philipps-Cuba, F. (2015). *Modelo de supervisión basado en el riesgo para instituciones prestadoras de servicios de salud como herramienta para la protección de los derechos en salud en Perú*
- Cetrángolo, O., Bertranou, F., Casanova, L., y Casalí, P. (2013). *EL Sistema de Salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. (OIT, Ed.) <https://acortar.link/IVZ1UK>
- Espinoza, T. (2015). *Nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los establecimientos de salud públicos*. Instituto de Gestión de Servicios de Salud. [Tesis de maestría Universidad San Martín de Porres] Repositorio institucional San Martín de Porres. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2090>

- Fuseau, A. (2015). *Aplicación de una arquitectura orientada a servicios para la interoperabilidad de los servicios de salud públicos y privados del Ecuador*. Universidad de las Américas, <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/3383>
- García - Cabrera, H., Díaz -Urteaga, P., Ávila- Chávez, D.,y Cuzco-Ruiz, M. (2015). La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *Anales de La Facultad de Medicina (Lima)*, 76(SPE), 7. <https://doi.org/10.15381/anales.v76i1.10966>
- Reyna, P. (2011). *Oferta y Demanda de médicos especialista En Los Establecimientos De Salud. Brechas a nivel nacional por regiones y por tipo de especialidad*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional UCV. <https://acortar.link/cPrWds>
- López- Puig, P., Díaz -Bernal, Z., Pomares- Pérez, Y. Alonso- Carbonell, L., y Alomá- Díaz, D. (2015). Retos para la integración del segundo nivel de atención en la provincia de cienfuegos. *Revista Salud Quintana Roo (Cuba)* 8(32), 12–17. <https://acortar.link/nduPZR>
- Mesa Lago, C. (2005), Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social, Documento de Proyectos N° 63, CEPAL.
- Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. (2011). *Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021: Documento técnico*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1620.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA][2006]. Decreto Supremo N°013-2006.S.A.2-4. Normas legales, El peruano, Perú. Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Ministerio de Salud [MINSA]. [13 de julio de 2011]. NTS N° 021-MINSA/dgsp-v.03. Norma Técnica de Salud: Categorías de establecimientos del Sector Salud. [Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA]. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243402-546-2011-minsa>

Ministerio de Salud [MINSA]. [5 de octubre del 2011]. *Dirección General de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3366.pdf>

Ministerio de Salud [MINSA]. [7 de noviembre de 2014]. *Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197446-076-2014-minsa>

Núñez M, (2014). *Guía técnica para la metodología de estimación de las brechas de recursos humanos en salud para los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención*. (1ra ed.). Ministerio de salud. <https://acortar.link/itAbYM>

Sánchez, C. (2015). *Criterios de medición de excelencia del recurso humano en la atención primaria de salud. Caso: Chile*. Universidad de Chile. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/132706>

Sánchez, R. (2010). Recopilación, procesamiento y análisis para caracterizar la precarización del empleo en los trabajadores de salud y diseñar propuestas de política y estrategias de implementación en el campo laboral en salud. MINSA. <https://acortar.link/itAbYM>

Schapira de Kaplan, E., Crivelli de Figueroa, V., Navarro , Bianconi, G., Civallero de Núñez, S., Abraham de Arce, M., Madariaga de Simoni, M., & Schujman, E. (2015). Evaluación de

la Calidad de Atención en los Servicios de Salud Categorización por Nivel de Riesgo en la Provincia de Tucumán. <http://www.calidadensalud.org.ar/Documentos/Jornadas/06.pdf>

SUSALUD. (2009). *Manual de Categorización y Acreditación de la Superintendencia de Salud*. Asunción. <https://acortar.link/2ouVbm>

Zevallos, L., Pastor, R. y Moscoso, B. (2011). Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica*, 28(2), 177–185. <https://acortar.link/EOr7M7>

## IX ANEXOS

**-Anexo 1: Matriz de consistencia.**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	TIPO Y NIVEL DE INVETSIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según niveles I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019?</p> <p><b>Problema Especifico</b></p> <p>1.- ¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Evaluar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019.</p> <p><b>Objetivo Especifico</b></p> <p>1.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 es categorizado, presentando una diferencia estadísticamente significativa.</p> <p><b>Hipótesis específico</b></p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Estado de cumplimiento estudio.</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Nivel de categorización.</p>	<p>Observacional, Prospectivos, Transversal, Analítico</p> <p>Nivel de Investigación Relacional.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>Todos los IPRESS Odontológicas categorizados del año 2019 del Nivel I-1 y Nivel I-3</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra fue determinada según los criterios de selección</p>	<p><b>1.-</b> En el nivel I-3, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según recursos humanos representaron un 70% en las IPRESS Odontológicas categorizados y del 30% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.</p> <p>En el nivel I-1, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según recursos humanos representaron un 80,71% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 19,29% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.</p>	<p><b>1.-</b> El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según recursos humanos es categorizado.</p> <p><b>2.-</b> El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento es categorizado.</p> <p><b>3.-</b> El estado de cumplimiento de los estándares de</p>

<p>Metropolitana 2019 según recursos humanos?</p> <p>2.- ¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento?</p> <p>3.- ¿Cuál es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura?</p> <p>4.- ¿Cómo es el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-</p>	<p>del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según recursos humanos.</p> <p>2.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento.</p> <p>3.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura.</p> <p>4.- Determinar el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas</p>	<p>1.-El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según recursos humanos es categorizado.</p> <p>2.- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según equipamiento es categorizado.</p> <p>3.- El estado de cumplimiento de los</p>				<p>2.- En el nivel I-3, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según equipamiento representaron un 80% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 20% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.</p> <p>3.- En el nivel I-1, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según equipamiento representaron un 75% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 25% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.</p> <p>3.-En el nivel I-3, el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según infraestructura representaron un 73,30% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 27,70% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.</p>	<p>categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura es categorizado.</p> <p>4.- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 es categorizado.</p>
---	--	--	--	--	--	---	--



<p>I y I-3 en Lima Metropolitana 2019?</p>	<p>del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019.</p>	<p>estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 según infraestructura es categorizado.</p> <p>4.- El estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas del nivel I-1 y I-3 en Lima Metropolitana 2019 es categorizado.</p>				<p>4.- En el nivel I-3, el estado de cumplimiento del estándar de categorización de IPRESS Odontológicas representaron un 76,66% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 23,34% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.</p> <p>En el nivel I-1, el estado de cumplimiento de los estándar de categorización de IPRESS Odontológicas representaron un 71,07% en los IPRESS Odontológicas categorizados y del 29,93% en los IPRESS Odontológicas No categorizados.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Formato de los Instrumento de recolección de datos

Guía técnica de salud de los establecimientos de la salud del primer nivel de atención. Norma técnica de salud N° 113- MINSA/DGIEM - V. 01, 2015

		CUMPLE	
		SI	NO
	<b>EQUIPAMIENTO</b>		
2	Unidad dental completa		
3	Vitrina de acero inoxidable para instrumentos o material estéril de un cuerpo		
4	Armario de acero inoxidable para instrumental dental de dos cuerpos		
5	Bandeja acrílica doble para escritorio.		
6	Computadora personal		
7	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal.		
8	Escritorio estándar		
9	Esterilizador		
10	Lámpara de fotocurado		
11	Mesa de acero inoxidable tipo mayo.		
12	Papelera metálica de piso.		
13	Refrigerador		
14	Set de instrumental para curación dental.		
15	Set de instrumental para diagnostico odontológico.		
16	Set de instrumental para endodoncia		
17	Set de instrumental para exodoncia		
18	Silla metálica apilable y giratoria		
19	Teléfono de mesa de uso general.		
	<b>INFRAESTRUCTURA</b>		
1	Consultorio dental 14m		
2	Laboratorio dental		
3	Área de radiología		
4	servicios higiénicos		
	<b>RECURSOS HUMANOS</b>		
1	Cirujano dentista general		
2	cirujano dentista especialista		
3	Técnica de enfermería		

### **Anexo 3: Formulario de Consentimiento Informado**

#### **FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título del Proyecto : Estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS odontológicas según niveles I-1 y I-3. Lima 2019.

Institución : Universidad Nacional Federico Villareal

Investigador : José Ricardo Rojas Rueda

Email : [jrrrdental1975@gmail.com](mailto:jrrrdental1975@gmail.com)

El presente es un estudio que tiene por finalidad conocer el estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según niveles I-1 y I-3 en Lima metropolitana. Por lo cual solicitamos su amable participación en este proceso y estaremos agradecidos si accede al mismo.

La participación consiste en responder el cuestionario que se presenta a continuación, el proceso es completamente anónimo y puede interrumpir su participación cuando considere pertinente sin que esto tenga repercusiones negativas para usted. Asimismo, esta actividad es voluntaria y no habrá algún tipo de beneficio monetario. Asimismo, se le informa que tiene derecho a dejar la investigación si usted considera necesario.

Muchas gracias por su atención

---

Respuesta:

He leído el formulario de consentimiento informado y acepto participar en esta actividad de investigación. Asimismo, comprendo que puedo interrumpir mi participación en esta actividad en cualquier momento. También, entiendo, que no recibiré algún pago o beneficio económico por esta participación.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Anexo 4: Glosario y definición de términos básicos**

IPRESS: Institución prestadora de servicios de salud.

OMS: Organización mundial de la salud.

IPEN: Instituto peruano de energía nuclear.

DIRIS: Dirección regional de salud.

GERESA: Gerencia regional de salud.

DIRESA: Dirección regional de salud.

DISA: Dirección de Salud.

MINSA: Ministerio de salud.



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



SECRETARIA GENERAL  
OFICINA DE TRAMITE DOCUMENTARIO

## FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (Gratuito)

ESCUELA POSGRADO	SOLICITO CODIGO URL DE TESIS MAESTRIA
Dependencia a quien se dirige:	SUMILLA (Ver al reverso)

<b>DATOS DEL SOLICITANTE:</b>
Estudiante <input checked="" type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Empresa o Entidad Pública <input type="checkbox"/> Persona Natural <input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres y/o Razon Social de la Entidad:
ROJAS RUEDA JOSE RICARDO

Facultad:	Escuela Profesional:	Código:

DNI o Pasaporte o Carné Extranjería	DIRECCION DOMICILIARIA: Av. Jr. Calle - <del>Pasaje</del> - <del>Mz. Lt.</del> Urbanización	Nº y/o Dpto.	Distrito:
10179289	CALLE AYMARAS 497		SANTA ANITA

Telefono fijo:	Celular:	Correo Electrónico:
013626627	998562066	jrrdental1975@gmail.com

<b>Fundamentacion de lo solicitado:</b>
SOLICITO CODIGO URL DE TESIS DE MAESTRIA DE DOCENCIA E INVESTIGACION EN <u>ESTOMATOLOGIA</u> , EN RESPUESTA AL OFICIO 01906 Y COMPLETO INFORMACION SOLICITADA DE ENVIAR LOS ANEXOS 1, 2 Y TESIS MODIFICADA

<b>Documentos que se adjunta:</b>	<b>Total de folios:</b>
SOLICITUD ANEXO 1 ANEXO 2 OFICIO 01906 ACTA DE SUSTENTACION ORIGINAL TESIS MODIFICADA	60

<b>Lugar y Fecha:</b>	<b>Firma y Post Firma del Solicitante:</b>
15 DE MARZO 2022	

SG-UNFV-001



**BIBLIOTECA CENTRAL**

*"Año de la Universalización de la Salud"*

Lima, 09 de diciembre del 2020

**OFICIO N.° 01906-2020- ORC -BC-VRIN-UNFV**

*Señora Doctora*

**MARIA RENEE ALFARO BARDALES Vda. DE ONTANEDA**

*Directora de la Escuela Universitaria de Posgrado*

**Presente. -**

**Asunto : ROJAS RUEDA JOSE RICARDO – PUBLICACION DE TESIS**

**Referencia : OFICIO N° 03604-2020-DG-EUPG-UNFV**

*Me dirijo a usted para saludarla cordialmente y en atención al documento de la referencia, relacionado a la remisión de la Tesis del autor ROJAS RUEDA JOSE RICARDO, para ser publicado en el Repositorio de la UNFV; presenta las siguientes observaciones:*

1. *Falta adjunta la documentación requerida para realizar la publicación de la Tesis en el Repositorio Científico de la UNFV, descritos en el CAPITULO CUARTO- DE LA PUBLICACION EN EL REPOSITORIO CIENTIFICO DE LA UNFV, artículo 30º del Reglamento del Repositorio Científico y uso del software antiplagio de la UNFV. Ejemplo: faltan los ANEXOS I y II y la copia del acta de sustentación legalizada y/o original.*
2. *FALTA, el resumen de la tesis.*
3. *ORDENAR, el índice de la tesis va después de los agradecimientos y dedicatoria y/o antes del resumen.*
4. *ORDENAR, la numeración del INDICE se encuentra desalineado.*
5. *CORREGIR, la Bibliografía, NO se está respetando el modelo de las normas APA SEXTA EDICION, contraviniendo con lo dispuesto en el CAPITULO SEGUNDO- presentación de los documentos académicos, artículo 15º- Del Modelo APA, indicado en la Resolución R. N° 7170-2020-CU-UNFV que aprueba el Reglamento que norma el Repositorio Científico de la UNFV, retirar las viñetas, respetar la sangría francesa y letra cursiva donde corresponde.*

*En consecuencia, la Oficina de Repositorio Científico hace efectiva la devolución a la Oficina de Grados de su dependencia y los exhortamos a verificar los archivos digitales antes de su envío a nuestra dependencia.*

*Sin otro particular, me despido de usted deseándole éxitos en su gestión.*

*Atentamente,*



**V°B° DRA. ROSA VINA CAMPOS PÉREZ**  
*Jefe de la Biblioteca Central*

  
**LIC. ALFREDO GARCÍA CASIQUE**  
*Jefe de la Oficina de Repositorio Científico*

AGC/yhj  
NT-99677-19

ANEXO I  
FORMULARIO DE AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION EN EL  
REPOSITORIO CIENTIFICO DE LA UNFV \*

## 1. DATOS GENERALES

Nombres  Apellidos   
DNI  Celular  Correo

## 2. DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Título del Trabajo de Investigación: Estado de cumplimiento de los estándares de  
Categorización de IPRESS Odontológicas según niveles I-1 y I-3 Lima  
2019

Facultad de \_\_\_\_\_ Escuela Universitaria de Posgrado

Fecha de sustentación: 15/02/2020 Asesor: Federico Malpartida Quispe

## 3. GRADO O TITULO (Marcar con un aspa en el casillero)

Bachiller  Maestro  Doctor  Título Profesional  Título de Segunda Especialidad

## 4. AUTORIZO QUE MI (Marcar con un aspa en el casillero)

Tesis  Trabajo de Investigación  Trabajo académico  Trabajo de Suficiencia Profesional

Se publique habiendo adoptados los mecanismos de control establecidos por la Universidad Nacional Federico Villarreal y que los resultados fueron remitidos a la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad/EUPG. \*\*

5. AUTORIZACION DEL FORMULARIO ELECTRÓNICO-TIPO DE ACCESO\*\*\* (Si es de acceso restringido debe adjuntar la documentación correspondiente y una solicitud simple sustentando el motivo) y según Directiva N.° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.

Abierto  Restringido

6. ¿PERMITE EL USO COMERCIAL DE SU OBRA? Si  No

7. ¿AUTORIZA OBRAS DERIVADAS A PARTIR DE SU OBRA\*\*\*\*?

Si   
Si, siempre que compartan de la misma manera   
No



Huella Digital

## 8. DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo JURAMENTO que el trabajo de investigación es original y no contiene plagio, el mismo que no ha sido presentado anteriormente en ningún medio académico, los datos y resultados son verídicos y no son copia de ningún otro trabajo; habiendo hecho uso de las normas internacionales de citas y referencias (APA) y reconocido la propiedad intelectual de cada autor. En tanto, me hago responsable y tengo conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, provisto en el artículo 411 del código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General

Fecha: 25/02/22

Firma del autor: 

## IMPORTANTE:

(\*) La UNFV no se responsabiliza por las posibles infracciones al derecho de propiedad intelectual en las que pudieran incurrir los autores. El autor es responsable del contenido de la obra y se somete a las normativas legales vigentes.  
(\*\*) Según Resolución de Consejo Directivo N°033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.  
(\*\*\*) Ley N.° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D. S. 006-2015-PCM.  
(\*\*\*\*) Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros.

ANEXO II  
DECLARACIÓN JURADA DEL AUTOR

Yo, José Ricardo Rojas Rueda

identificado (a) con DNI N.º 10179289 perteneciente a la:

Facultad de \_\_\_\_\_

Escuela Universitaria de Posgrado

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

a) Soy autor del documento académico titulado: Estado de cumplimiento de los estándares de categorización de IPRESS Odontológicas según niveles I-1 y I-3 Lima 2019.

b) Dicho trabajo es original y no ha sido presentado anteriormente en ningún medio académico; por lo tanto, sus datos y resultados son veraces y no son copia de ningún otro.

c) Mi trabajo de investigación fue analizado con el sistema antiplagio de la universidad, y cumplí con el levantamiento de las observaciones hechas por el asesor.

d) Reconozco los derechos de propiedad intelectual de terceros y he respetado las normas legales e institucionales, para lo cual he hecho uso de las reglas internacionales de citas y referencias.

e) Autorizo la publicación de mi trabajo en el Repositorio Científico de la UNFV, bajo las condiciones establecidas en el formulario de autorización.

f) Tengo conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del

Consecuentemente, este trabajo es de mi autoría, en virtud de esta declaración me responsabilizo de todo el contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de Investigación en mención.

Fecha:



Firma del autor



Huella digital

Nombre: José Ricardo Rojas Rueda  
DNI: 10179289  
Código:





Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**EUPG**  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE  
**POSGRADO**

OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

"Año de la Universalización de la Salud"

### ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Lima, a los quince días del mes de febrero del 2020, se reunieron en el salón de Grados de la Escuela Universitaria de Posgrado de la Universidad Nacional Federico Villarreal, el **DR. EDGAR JESÚS MIRAVAL ROJAS**, en calidad de presidente del jurado, y los señores profesores: **DR. ROMAN MENDOZA LUPUCHE** y el **DR. PAÚL ORESTES MENDOZA MURILLO**, ambos en calidad de miembros del jurado, con el objeto de calificar la sustentación de la tesis titulada:

**"ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE CATEGORIZACIÓN DE  
IPRESS ODONTOLÓGICAS SEGÚN NIVELES 1-1 Y 1-3. LIMA 2019"**


Presentado por el Bachiller : **JOSÉ RICARDO ROJAS RUEDA**

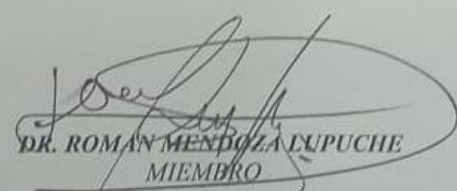
Para optar el grado académico de : **MAESTRO EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN  
ESTOMATOLOGÍA**

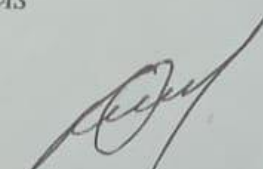
Obteniendo el calificativo de

..... **APROBADO POR UNANIMIDAD** .....

En fe de lo cual, se suscribió la presente acta firmada por el señor presidente del jurado y los miembros integrantes del mismo.

  
**DR. EDGAR JESÚS MIRAVAL ROJAS**  
PRESIDENTE

  
**DR. ROMAN MENDOZA LUPUCHE**  
MIEMBRO

  
**DR. PAÚL ORESTES MENDOZA MURILLO**  
MIEMBRO

Asesor: **DR. FEDERICO MALPARTIDA QUISPE**