



**ESCUELA DE POSTGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Cumplimiento de normatividad para recategorización de los establecimientos de salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORES:**

**Bach. Segundo Damián Alcántara Sánchez**

**Bach. Eberlin Seir Guevara Bazán**

**ASESOR:**

**MBA. Abel Eduardo Chávarry Isla**

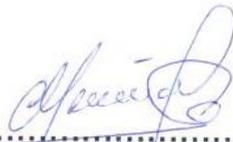
**SECCIÓN:**

**Servicios de Salud**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Gestión de los servicios de salud**

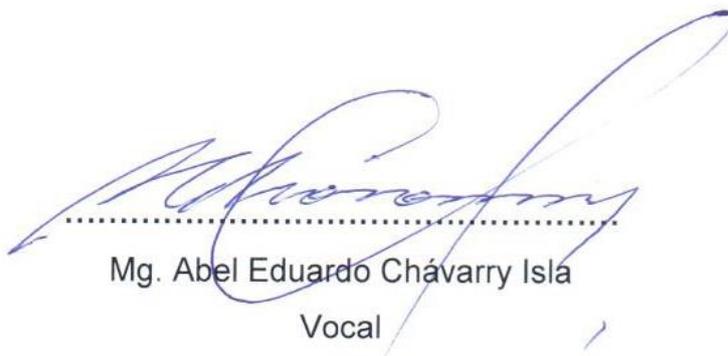
**PERÚ - 2018**



.....  
Dra. Juana Judit Muñoz Asenjo  
Presidente



.....  
Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda  
Secretaria



.....  
Mg. Abel Eduardo Chávarry Isla  
Vocal

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Segundo Damián Alcántara Sánchez, egresado del Programa de Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo SAC. Chiclayo, identificado con DNI N° 40259570.

### DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUE:

Soy autor de la tesis titulada “Cumplimiento de Normatividad para Recategorización de los Establecimientos de Salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017”

- 1) La misma que presento para optar el grado de Maestro.
- 2) La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
- 3) La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
- 4) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 5) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a la UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a la UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de las tesis.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S. A. C. Chiclayo, por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Trujillo, Julio de 2018

  
.....  
Segundo Damián Alcántara Sánchez  
DNI N° 40259570

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, Eberlin Seir Guevara Bazán, egresado del Programa de Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo SAC. Chiclayo, identificado con DNI N° 26703026.

### DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUE:

Soy autor de la tesis titulada “Cumplimiento de Normatividad para Recategorización de los Establecimientos de Salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017”

- 1) La misma que presento para optar el grado de Maestro.
- 2) La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
- 3) La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
- 4) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 5) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a la UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a la UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de las tesis.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S. A. C. Chiclayo, por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Trujillo, Julio de 2018

  
Eberlin Seir Guevara Bazán  
DNI N° 26703026

## DEDICATORIA

A Dios, porque todas las cosas que pertenecen a la vida han sido dadas por su divino poder, mediante el conocimiento de aquel que nos llamó por su gloria y excelencia.

Los Autores

A mis hijos Eberlin César y Seir Alexander, que me apoyaron en mi deseo de superación profesional. A mis padres y esposa por su amor y comprensión en cada momento de mi vida.

Eberlin Seir Guevara Bazán.

A mi madre, por su incomparable amor, apoyo incondicional y confianza; a mis hijos que son la fuente de inspiración, motor y motivo de lucha constante en mi vida.

Segundo Damián Alcántara Sánchez

## **AGRADECIMIENTO**

A los jefes de los Establecimientos de Salud Pachacutec, Baños del Inca y Simón Bolívar y al Director de Servicios de Salud de la DIRESA Cajamarca por su colaboración y apertura para la realización de nuestra tesis; así mismo un agradecimiento especial al Dr. Abel Eduardo Chavarry Isla, por su asesoría permanente en el desarrollo de la presente tesis.

Los Autores

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Cumplimiento de Normatividad para Recategorización de los Establecimientos de Salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en gestión de Servicios de Salud.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación y que el presente estudio colme sus expectativas y obtenga la aprobación correspondiente.

Los autores.

## INDICE

PAGINA DEL JURADO .....	ii
DECLARACIONES DE AUTENTICIDAD .....	iii
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
PRESENTACIÓN .....	vii
INDICE .....	viii
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>12</b>
1.1. Realidad Problemática .....	13
1.2. Trabajos Previos .....	15
1.3. Teorías Relacionadas al Tema .....	18
1.4. Formulación del problema de investigación .....	21
1.5. Justificación .....	21
1.6. Hipótesis .....	22
1.7. Objetivos .....	23
<b>II. MÉTODO .....</b>	<b>24</b>
2.1. Diseño de Investigación .....	24
2.1.1 Tipo de estudio .....	24
2.1.2 Diseño .....	24
2.2. Variables, operacionalización. ....	25
2.3. Población y Muestra .....	26
2.3.1 Escenario de estudio .....	26
2.3.2 Caracterización de sujetos .....	26
2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....	26
2.5. Métodos de análisis de datos .....	27
2.5.1. Tratamiento de la información .....	27
2.5.2. Mapeamiento .....	27
2.5.3. Rigor Científico .....	28
2.6. Aspectos éticos .....	29
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>30</b>
3.1. Descripción de resultados .....	30
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>48</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>52</b>

<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>56</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>58</b>
➤ <b>ENTREVISTA ESTRUCTURADA.....</b>	<b>59</b>
➤ <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</b>	<b>61</b>
➤ <b>VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS .....</b>	<b>62</b>
➤ <b>MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>68</b>
➤ <b>CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE TESIS.....</b>	<b>69</b>
➤ <b>OTRAS EVIDENCIAS .....</b>	<b>70</b>
<b>**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS.....</b>	<b>73</b>
<b>**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS.....</b>	<b>74</b>
<b>**REPORTE TURNITIN .....</b>	<b>76</b>

## RESUMEN

El propósito de la presente investigación fue describir el cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca durante el año 2017, identificando dificultades que se presentaron a través de aplicación de entrevistas estructuradas a los Jefes de los Establecimientos de Salud: Baños del Inca, Pachacutec y Simón Bolívar; y al Coordinador Regional de Categorización de la Dirección de Servicios de Salud - DIRESA Cajamarca; con revisión de resultados de recategorización del año 2017. El resultado y análisis de las entrevistas permitió identificar dificultades de cumplimiento de la normatividad en los componentes evaluados para recategorizar (Infraestructura, Equipamiento, Recursos Humanos y Organización para la Atención), así como propuestas de mejora. Concluyendo que ningún establecimiento en estudio logró recategorizar, identificando que la mayoría de estos establecimientos no cuenta y/o no están organizados con las UPSS, actividades de atención directa y de soporte obligatorias, como: medicina física/rehabilitación, Nutrición/dietética y radiología; recomendando que cada establecimiento debe tener con un profesional responsable del proceso de categorización, que complemente la gestión y el cumplimiento de la normatividad; así mismo, la Red de Salud y la DIRESA deberían brindar asistencia técnica y acompañamiento permanente en estos Establecimientos.

**Palabras Claves:** Categorización, recategorización, componente, cumplimiento, normatividad, UPSS (unidad prestadora de servicios de salud).

## ABSTRACT

The purpose of this research was to describe the fulfillment of the regulations to get the recategorization of the establishments I-4 of the health network Cajamarca during the year 2017, identifying difficulties which arose through of application of structured interviews with the heads of health establishments: Baños del Inca, Pachacutec and Simón Bolívar; and the Regional Coordinator of the categorization of the direction of health services - DIRESA Cajamarca; review of results of recategorization of the year 2017. The result and analysis of the interviews allowed us to identify difficulties in compliance with regulations in evaluated components for category (infrastructure, equipment, human resources and organization to the attention), as well as proposals of improvement. Concluding that no settlement in the study managed to recategorize, identifying most of these establishments do not have or are not organized with the ups, hotline and mandatory support activities, such as: physical medicine / rehabilitation, nutrition/Dietetics and radiology; recommending that each establishment must have a professional responsible for the process of categorization, which complement the management and compliance with regulations; Likewise, the health network and the DIRESA should provide technical assistance and permanent support in these establishments.

**Key Words:** Categorization, recategorization, component, compliance, regulations, UPSS (health service provider unit).

## **I. INTRODUCCIÓN**

La recategorización de un establecimiento de salud es un proceso obligatorio y se realiza luego de haber transcurrido 3 años de categorizado o se puede realizar antes de cumplir el plazo cuando el nivel de complejidad ha cambiado. Dado que en la provincia de Cajamarca aún se evidencia insatisfacción en la atención a los usuarios de los Establecimientos de salud; es por ello que surge la incógnita de saber si se está cumpliendo con lo establecido en la normatividad vigente en los establecimientos de salud.

La investigación tiene como objetivo explorar el cumplimiento de normatividad para recategorización de los establecimientos de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca durante el año 2017. El estudio es justificado y relevante porque aporta conocimientos teóricos originales y actuales para futuras investigaciones.

El tipo de estudio según el enfoque es cualitativo porque utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación y utiliza características como entrevista estructurada; con diseño de estudio de casos ya que se analiza un proceso, en este caso el proceso de recategorización de los establecimientos de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca.

El estudio se realiza en los establecimientos de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca: Simón Bolívar, Pachacutec y Baños del Inca; teniendo en cuenta la opinión de los responsables de los establecimientos de salud y de la Dirección de Servicios de salud de DIRESA Cajamarca, a través de la aplicación de entrevista estructurada; y análisis de documentos relacionados al proceso de recategorización.

Debido a la necesidad de contar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cumplan con las características técnicas necesarias según la complejidad de cada categoría, la misma que está establecida en el marco técnico normativo para el proceso de categorización y recategorización de los establecimientos de Salud, es que se realiza la presente investigación.

Entre las principales conclusiones tenemos que ningún establecimiento de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca logró la recategorización durante el año 2017, esto nos indica que se tuvieron dificultades para cumplir con lo mínimo establecido en la normatividad; por lo que se recomienda que cada establecimiento de salud de asignar un profesional como responsable del proceso de categorización o recategorización, que pueda complementar la gestión necesaria y monitorear el cumplimiento de lo requerido por normatividad para recategorizar; adicionalmente la Dirección Regional de Salud debería brindar asistencia técnica permanente sobre el cumplimiento de la normatividad de categorización o recategorización.

### **1.1. Realidad Problemática**

La recategorización es el proceso que se ejecuta obligatoriamente cada tres años, o antes en caso varíe la complejidad del establecimiento de salud. La recategorización es un proceso que implica una nueva verificación de todas las UPSS y actividades de atención directa y de soporte que desarrolle el establecimiento de salud. La solicitud de recategorización debe presentarse antes de la pérdida de vigencia de la categoría asignada en el acto resolutorio respectivo. (MINSA, 2014)

En Conexionesan (2018), que cita al MINSA en la Guía técnica para la categorización de establecimientos del sector salud, para que se realice una categorización eficaz, se deben llevar a cabo las siguientes etapas.

Tienen que empezar por conocer las categorías por niveles de atención, ya que la vigencia de la categorización es por un plazo de tres años. Luego de este lapso, el establecimiento debe solicitar una recategorización.

La Categoría, es la tipificación que caracteriza a los establecimientos de salud, basados a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, estos cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) los cuales determinan su capacidad resolutoria, respondiendo a

necesidades sanitarias sociales similares o demandas equivalentes. (MINSA, 2011)

La segunda etapa comprende el planeamiento, donde Primero, el Ministerio de Salud informa a las autoridades sanitarias regionales y a las direcciones de salud sobre el concepto y el proceso de categorización. Luego se organiza un comité técnico especializado para realizar el proceso, el cual consta de autoridades como directores o representantes de la autoridad sanitaria regional; así como también de equipos operativos como un especialista en gestión de recursos humanos o un experto en infraestructura y equipamiento médico. Es decir, el comité técnico tiene la responsabilidad de planificar, organizar y ejecutar el proceso, también la responsabilidad verificar la información recolectada, analizar que todos los ítems evaluados cumplan con las categorías asignadas, ya que la finalidad es evaluar la situación del establecimiento de salud y todo lo que se necesita para categorizarlo. (Conexionesan, 2018)

En la tercera etapa, se ejecuta el procedimiento, ya que las autoridades deben consignar en su página web un link para el proceso, al cual los representantes de la institución de salud deberán ingresar. Allí encontrarán un archivo electrónico que servirá como instrumento de información, el cual usará la entidad prestadora de servicios para colocar todos los datos solicitados. Esta información tiene carácter de declaración jurada y servirá para que las autoridades corroboren el nivel de complejidad y servicios de salud que el establecimiento ofrece. (Conexionesan, 2018)

Y por último, Se finaliza con el proceso de evaluación y control, el cual corresponde a los especialistas, quienes revisan los datos y corroboran que todo esté conforme para emitir la resolución de categorización. (Conexionesan, 2018)

Por lo tanto, para cualquier profesional de salud, la categorización y recategorización son aspectos importantes, legales y necesarios a tratar. (Conexionesan, 2018)

Debido a la problemática de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, de no haber expedido las resoluciones de recategorización de los Establecimientos de Salud, la misma que está establecida en el marco técnico normativo de la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", es que motiva el interés por investigar el cumplimiento de la normatividad para recategorización de los establecimientos de salud I-4 Red de Salud Cajamarca, durante el año 2017, ya que son establecimientos de contención del Hospital Regional de Cajamarca (categoría II-2) de mayor capacidad resolutive de la región.

## **1.2. Trabajos Previos**

Los estudio que abordan en el ámbito internacional, según (Jordán, 2016) en su estudio "Análisis de las normas de salud pública del Ecuador para la habilitación del consultorio odontológico", realizado en la Universidad de Guayaquil – Ecuador, con diseño de investigación de tipo cuantitativa por medio de encuestas, concluye que se deben detallar los esquemas, procesos y requerimientos para que los establecimientos proveedores de servicios de salud obtengan la habilitación correspondiente.

El contexto del estudio es útil para analizar que en otros países como el Ecuador no se cumple en su totalidad los procesos para la categorización de los establecimientos de salud y así se garantice una atención de calidad.

(Sandoval, 2016) en su estudio "Habilitación de los servicios integrales de salud y desarrollo psicosocial brindados por la división de bienestar de la Universidad de Santander, mediante la aplicación de la Resolución 2003 de 2014", realizada en la Universidad Industrial de Santander de Bucaramanga – Colombia; con enfoque cualitativo y diseño de investigación aplicativo y

transversal; concluyendo que el servicio integral de salud y desarrollo psicosocial de la Universidad Industrial de Santander cumple con los requisitos para la habilitación de acuerdo a la normativa.

El estudio es útil porque nos permite analizar que lo requerido de acuerdo a la normativa de categorización o habilitación como es en este caso, se puede cumplir realizando una adecuada gestión, sensibilizando a todo el personal involucrado en el proceso, logrando el compromiso y el cumplimiento de las responsabilidades de todos los trabajadores, además de garantizar los recursos económicos necesarios por parte de la jefatura.

En el ámbito nacional, (Ayala, 2018) en el estudio “Categorización de los establecimientos de salud públicos I-4 de las redes Norte y Sur Lima, 2016”, con el objetivo de conocer el nivel de categorización de los establecimientos públicos I-4 de las redes norte y sur Lima, la población fueron los establecimientos que conforman las redes de salud del Norte. Del estudio concluyó un 90.3% de nivel de categorización medio y 10% de nivel de categorización alto para la red norte frente a un nivel 90% de nivel de categorización medio y un 10% de nivel de categorización bajo para la red sur, por lo tanto la red norte tiene niveles de categorización superiores a la red sur.

(Espinoza Ñaña, 2015) en el estudio “Nivel de Cumplimiento de los Estándares de Categorización en los Establecimientos de Salud Públicos Instituto de Gestión de Servicios de Salud”, realizada en la Universidad San Martín de Porres-Lima; el diseño de investigación no experimental; concluye que los establecimientos de Salud en estudio, no cumplieron con los requerimientos para el proceso de categorización o recategorización, ya que sus Unidades Productoras de Servicios de Salud no cuentan con el talento humano requerido, mostrando inadecuados procesos de las unidades ejecutoras de acuerdo a normatividad vigente.

El contexto del estudio es útil para analizar la problemática de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, en especial los de categoría I-4, ya que nos muestra las debilidades en los procesos de gestión y organización, especialmente en el componente de Recursos Humanos, para la categorización o recategorización.

(Mendoza, 2017) en el estudio “Capacidad resolutive de los establecimientos de salud y el sistema de referencia y contrarreferencia de la Microred de Ascensión Huancavelica 2016”, realizada en la Universidad Cesar Vallejo; el diseño de investigación no experimental; Concluye que existe relación entre la capacidad resolutive y el sistema de referencia y contrarreferencia de los establecimientos de salud.

Este estudio es útil para comprender que la capacidad resolutive es la capacidad de respuesta que tiene un Establecimiento de Salud, y además es útil para entender que mediante el conocimiento claro de la capacidad resolutive se puede satisfacer las necesidades de salud de la población según sea su categoría; teniendo en cuenta la infraestructura, equipamiento, recursos humanos y organización de los servicios.

(Vega, 2017) en el estudio “Capacidad resolutive del servicio de odontología del Hospital Base III José Cayetano Heredia EsSalud, Piura 2017”, realizada en la Universidad Cesar Vallejo; con diseño de investigación Cuantitativo, No experimental, Transversal, Descriptivo y Retrospectivo, concluye que el Hospital no cuenta con Capacidad Resolutive en relación la Unidad Productora de Servicios de Salud de Odontología.

El contexto del estudio es útil para analizar la problemática no solo de los establecimientos de salud del primer nivel, sino también de los del segundo y tercer nivel, que al verificar el cumplimiento de lo requerido de acuerdo a la normatividad de categorización no cumplen con las especificaciones

necesarias para el funcionamiento de la Unidad productora de Servicios de Salud Odontológica.

### 1.3. Teorías Relacionadas al Tema

**Categorización**, Proceso que conduce a clasificar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales, que permitan responder a las necesidades de salud de la población que atiende. (MINSA, 2011)

**Recategorización**, es el Conjunto de acciones dirigidas a realizar nuevamente la categorización del establecimiento de salud, se realiza cada tres años o puede ser con anticipación si cambia la complejidad ésta, es obligatoria y se verifica la totalidad de las Unidades Productoras de Servicios y actividades del establecimiento de salud. El proceso de recategorización deberá solicitarse antes de la pérdida de vigencia de la categoría asignada en su resolución respectiva o cuando el nivel de complejidad ha cambiado, de acuerdo a la "Guía Técnica Para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud – 2014". Para medir la recategorización se debe utilizar el instrumento para el proceso de categorización. (MINSA, 2014).

**Demanda de servicios de salud**, Es la Expresión de las necesidades de salud de una persona o población. Tanto de forma cualitativa como cuantitativamente. (MINSA, 2011)

**Establecimiento de Salud**, Son aquellos que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas. El establecimiento de salud, constituye la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, según nivel de atención y clasificado en una categoría; está implementado con recursos humanos, materiales y equipos, realiza actividades de promoción de la salud, prevención

de riesgos y control de daños a la salud, asistenciales y de gestión para brindar atenciones de salud a la persona, familia y comunidad. (MINSa, 2011)

**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)**, la prestación de servicios en el ámbito del Aseguramiento Universal en Salud se desarrolla a través de las IPRESS, que son instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas naturales o jurídicas que tienen como objetivo la prestación de servicios de salud. (MINSa, 2011)

**Necesidades de salud**, Conjunto de requerimientos de carácter biológico, psicológico, social y ambiental que tiene la persona, familia y comunidad para mantener, recuperar y mejorar su salud y la de su entorno, así como alcanzar una condición saludable deseable. (MINSa, 2011)

**Nivel de Atención**, Constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive. De acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles:

- **Primer Nivel de Atención:** Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad.
- **Segundo Nivel de Atención:** En este nivel se complementa la Atención Integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a los establecimientos de salud de este nivel.

- **Tercer Nivel de Atención:** Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acuden a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. (MINSA, 2011)

**Oferta de servicios de salud,** Es el conjunto de recursos del sistema de salud para poder atender las necesidades de salud de la población. Para ello se consideran elementos como: Estructura (recursos humanos y tecnológicos), capacidad resolutive y capacidad de oferta. (MINSA, 2011)

**Capacidad Resolutive,** es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios, (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos). (MINSA, 2011)

**Unidad Productora de Servicios (UPS),** es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad. Según normativa las UPSS se agrupan en: UPSS de atención Directa (Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Unidad de Cuidados Intensivos) y UPSS de Atención de soporte (Patología Clínica, Anatomía Patológica, Medicina de Rehabilitación, Hemodiálisis, Centro de Hemoterapia, Central de esterilización). (MINSA, 2011)

**Establecimiento de Salud Categoría I – 4,** este tipo de establecimiento es un establecimiento de salud del primer nivel de atención con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad, mediante acciones intramurales y extramurales y a través de estrategias de

promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, así como las de recuperación y rehabilitación de problemas de salud, para lo cual cuenta como mínimo con las UPSS Consulta Externa, Patología Clínica y Farmacia. Estos establecimientos de salud ofertan atención de salud ambulatoria e internamiento. (MINSA, 2011)

Estos establecimientos I-4 deben contar con Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia, en Pediatría, y en Medicina Familiar; asimismo, cuentan con profesionales: Médico - Cirujano, de Odontología, de Enfermería, de Obstetricia, de Psicología, de Nutrición, Biólogo, Químico Farmacéutico y personal técnico. Excepcionalmente, de no contar con profesionales Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia, en Pediatría, o en Medicina Familiar, como mínimo cuentan con Médicos - Cirujanos capacitados en la aplicación de las Guías de Práctica Clínica para la atención materna, neonatal y pediátrica. (MINSA, 2011)

#### **1.4. Formulación del problema de investigación**

¿Cuál fue el cumplimiento de la normatividad para la recategorización de los Establecimientos de Salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca durante el año 2017?

#### **1.5. Justificación**

La presente investigación es justificada porque contribuirá al conocimiento teórico del cumplimiento de la normatividad para la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca durante el año 2017, y de esa manera ser un insumo que establecerá medidas correctivas y/o alternativas de solución para mejorar la organización de los servicios y por ende la calidad en la atención a los usuarios de estos establecimientos de salud. Además, el estudio que se promueve, forma un valioso aporte teórico referencial para las Instituciones de salud que buscan fortalecer el rol directivo y de gestión de los servicios de salud enmarcado en el Modelo de Atención

Integral de Salud, con un enfoque intercultural y con respeto a los derechos de los usuarios.

En cuanto al aporte metodológico, es que se realiza un instrumento que permite evaluar el cumplimiento de la recategorización, de manera que pueda ser utilizado por otros estudios o personas que necesitan evaluar el cumplimiento de la recategorización.

El presente estudio es relevante porque pretende aportar conocimientos teóricos originales y actuales para futuras investigaciones en el mismo campo, debido a que se ha visto que actualmente existe escasa bibliografía respecto a las dificultades para lograr el cumplimiento de la normatividad y así conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4.

La investigación concederá aportes teóricos y prácticos para que los profesionales de la salud que se encuentren a cargo de las diferentes establecimientos de salud, puedan analizar los resultados obtenidos, así como las recomendaciones y les facilite cumplir con lo requerido de acuerdo a normatividad para categorizar o recategorizar sus establecimientos de salud de acorde a las necesidades de la población.

## **1.6. Hipótesis**

Existieron dificultades de cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 Red de Salud Cajamarca durante el año 2017.

Los procesos de recategorización reflejan el incumplimiento de la norma técnica en infraestructura, recursos humanos, equipamiento y organización para la atención en los establecimientos de I-4 Red de Salud Cajamarca durante el año 2017.

## **1.7. Objetivos**

### **Objetivo General:**

Explorar el cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca durante el año 2017.

### **Objetivos Específicos:**

- Conocer el resultado final del cumplimiento de la normatividad en el proceso de recategorización de los Establecimientos de Salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca.
- Identificar el cumplimiento por componente establecido, para la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca.
- Proponer alternativas de solución para la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Diseño de Investigación**

#### **2.1.1 Tipo de estudio**

El tipo de estudio según el enfoque es cualitativo porque utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación.

Según el nivel de alcance, es exploratorio, ya que implica una fase inicial de recolección y análisis de datos cualitativos.

El estudio está orientado a comprender y analizar si existieron dificultades para cumplir la normatividad en el proceso de recategorización de los establecimientos de salud I-4 de las Red de Salud Cajamarca, y si se tomaron adecuadamente las decisiones en forma oportuna.

#### **2.1.2 Diseño**

El diseño del estudio es: estudio de casos, se define como una investigación en la cual mediante los procesos cuantitativo, cualitativo y/o mixto se analiza profundamente y de manera integral una unidad para responder al planteamiento del problema, probar hipótesis y desarrollar teoría (Hernández Sampieri y Mendoza, 2008).

Thomas y Elger (2009). Sostiene que es el análisis de personas, eventos, decisiones, periodos, proyectos, políticas, instituciones u otros sistemas que son estudiados holísticamente por uno o más métodos. El caso que es objeto de la indagación será una instancia de una clase de fenómenos que proporciona un marco analítico dentro del cual se lleva a cabo el estudio. Dentro de este, el caso contribuye a iluminar y explicar el fenómeno.

## 2.2. Variables, operacionalización.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Valorativa
<b>Recategorización</b>	<p>Conjunto de acciones dirigidas a realizar nuevamente la categorización del establecimiento de salud, se realiza cada tres años o puede ser con anticipación si cambia la complejidad de ésta, es obligatoria y se verifica la totalidad de las Unidades Productoras de Servicios y actividades del establecimiento de salud.</p> <p>("Guía Técnica Para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud" 2014)</p>	<p>Es el proceso de realizar nuevamente la verificación del 100% de Unidades Productoras de Servicios de un establecimiento de salud categorizado, pero que ya ha transcurrido los 3 años de categorizado, este proceso es obligatorio y se puede realizar antes de cumplir el plazo cuando el nivel de complejidad ha cambiado.</p> <p>Para medir la recategorización se utilizará el instrumento para el proceso de categorización</p>	Componente Infraestructura	Establecimientos de Salud con infraestructura de acuerdo a su categoría	Entrevista estructurada y análisis de documentos
			Componente Equipamiento	Establecimientos de Salud con equipamiento de acuerdo a su categoría	
			Componente Recursos Humanos	Establecimientos de Salud con Recursos Humanos de acuerdo a su categoría	
			Componente Organización para la Atención	Establecimientos de Salud con organización para la atención de acuerdo a su categoría	

## **2.3. Población y Muestra**

### **2.3.1 Escenario de estudio**

El estudio se realiza en los 3 establecimientos de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca, Dirección Regional de Salud Cajamarca: Centro de Salud Simón Bolívar, Centro de Salud Pachacutec y Centro de Salud Baños del Inca; teniendo en cuenta la opinión de los responsables de los establecimientos de salud y de la Dirección de Servicios de salud de DIRESA Cajamarca, a través de la aplicación de entrevista estructurada; y análisis de documentos relacionados al proceso de recategorización.

### **2.3.2 Caracterización de sujetos**

Dirección Regional de Salud Cajamarca (DIRESA):

- Coordinador regional de categorización y recategorización de la Dirección de Servicios de Salud.

Establecimientos de Salud I-4:

- Jefe del establecimiento de salud Simón Bolívar.
- Jefe del establecimiento de salud Baños del Inca.
- Jefe del establecimiento de Salud Pachacutec.

## **2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó en el estudio es la entrevista estructurada, la cual fue planificada previamente; las 13 preguntas formuladas permiten obtener información directa de los interesados sobre el proceso de recategorización de los 3 establecimientos de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca. (Murillo, 2012)

Análisis de documentos es otra técnica utilizada en esta investigación (Ver Anexo 06), consiste en la normatividad relacionada con los estándares básicos de recategorización aprobados por el ministerio de salud.

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

### **2.5.1. Tratamiento de la información**

La investigación se realizó en los establecimientos de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca (Centro de Salud Pachacutec, Centro de salud Simón Bolívar y Centro de Salud Baños del Inca), utilizando la entrevista estructurada, la misma que consta de 13 preguntas abiertas, permitiendo un mayor grado de libertad al entrevistado para expresar sus pensamientos y conocimientos relacionados al tema de investigación.

Se realizó entrevistas a los representantes de los Establecimientos de Salud y Director de Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, con la finalidad de obtener información, a partir de sus conocimientos, de cuál fue el cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca durante el año 2017; luego se realiza la transcripción de todas las entrevistas para poder analizarlas, así como la revisión del instrumento de recategorización con los resultados obtenidos por la DIRESA Cajamarca; los resultados obtenidos nos permite contrastar con los estudios previos y con el marco normativo para la categorización y recategorización de los establecimientos de salud.

### **2.5.2. Mapeamiento**

El mapeo de este estudio se focaliza en los Establecimientos de Salud categoría I-4 de la Red de Salud Cajamarca, los considerados en el presente estudio; actualmente registrados en el sistema de Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES), dichos establecimientos desempeñan un papel fundamental para el adecuado funcionamiento del sistema de salud como puerta de entrada a la población garantizando el acceso a la atención oportuna y con calidad de cara al cuidado y al aseguramiento para toda la población, en el marco de los derechos ciudadanos y la participación social.

La misión en el primer nivel de atención es la atención integral de la población peruana, orientando a la atención, prevención de la enfermedad y promoción de la salud pública; dada la importancia del funcionamiento adecuado del primer nivel de atención, es importante impulsar la dotación del recurso humano, infraestructura, equipamiento y organización para la atención, a fin de categorizar bajo los lineamientos que exige la norma técnica vigente para lograr un adecuado desempeño de sus funciones, así como fortalecer las capacidades a través de su especialización.

### 2.5.3. Rigor Científico

#### *Criterios de rigor científico de la investigación cualitativa*

<b>CRITERIOS</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DEL CRITERIO</b>	<b>PROCEDIMIENTOS</b>
<b>Credibilidad mediante el valor de la verdad y autenticidad</b>	Resultados de las variables observadas y estudiadas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los resultados reportados son reconocidos como verdaderos por los participantes.</li> <li>2. Se realizó la observación de las variables en su propio escenario.</li> <li>3. Se procedió a detallar la discusión mediante el proceso de la triangulación.</li> </ol>
<b>Transferibilidad y aplicabilidad</b>	Resultados para la generación del bienestar organizacional mediante la transferibilidad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realizó la descripción detallada del contexto y de los participantes en la investigación.</li> <li>2. La recogida de los datos se determinó mediante el muestreo teórico, ya que se codificaron y analizaron de forma inmediata la información proporcionada.</li> <li>3. Se procedió a la recogida exhaustiva de datos mediante el acopio de información suficiente, relevante y apropiada, mediante el cuestionario, la observación y la documentación.</li> </ol>
<b>Consistencia para la replicabilidad</b>	Resultados obtenidos mediante la investigación mixta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La triangulación de la información (datos, investigadores y teorías) permiten el fortalecimiento del reporte de la discusión.</li> <li>2. El cuestionario empleado para el recojo de la información fue certificado por evaluadores externos para autenticar la pertinencia y relevancia del estudio por ser datos de fuentes primarias.</li> <li>3. Se detalla con coherencia el proceso de la recogida de los datos, el análisis e interpretación de los mismos haciendo uso de los enfoques de la ciencia: (a) empírico, (b) crítico y, (c) vivencial.</li> </ol>
<b>Confirmabilidad y neutralidad</b>	Los resultados de la investigación tienen veracidad en la descripción	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los resultados fueron contrastados con la literatura existente.</li> <li>2. Los hallazgos de la investigación fueron contrastados con investigaciones de los</li> </ol>

<b>Relevancia</b>	Permitió el logro de los objetivos planteados obteniendo un mejor estudio de las variables	<p>contextos internacional, nacional y regional que tuvieron similitudes con las variables estudiadas de los últimos cinco años de antigüedad.</p> <p>3. Se declaró la identificación y descripción de las limitaciones y alcance encontrada por el investigador.</p> <p>1. Se llegó a la comprensión amplia de las variables estudiadas.</p> <p>2. Los resultados obtenidos tuvieron correspondencia con la justificación.</p>
-------------------	--	---

## 2.6. Aspectos éticos

En el desarrollo de la presente investigación, el respeto a la posesión intelectual de actores científicos es relevante, ya que en todo momento se refiere con citas los textos, teorías, conclusiones y apreciaciones que se toman en cuenta. Los procedimientos utilizados en la investigación, en todo momento consideran las consecuencias del estudio para todos los profesionales involucrados.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Descripción de resultados

##### ENTREVISTA EN EL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA

###### Información General del Entrevistado

Nombre: Oscar Aguirre Sánchez

Institución en la que trabaja: Centro de Salud Baños del Inca.

Cargo: Jefe del Centro de Salud Baños del Inca

Fecha: 02 de Junio del 2018

**Pregunta 1.** ¿Qué opina del resultado del proceso de Recategorización de su/los Establecimiento(s) I-4 de la Red de Salud Cajamarca en el año 2017?

Se ha cumplido un 70% que logra cubrir de una u otra forma la demanda, hay aspectos que por diferentes características ya sea a infraestructura, equipamiento o recursos humanos todavía nos falta para poder cumplir el 100% de la recategorización de un establecimiento I-4.

###### INFRAESTRUCTURA

**Pregunta 2.** En relación al componente de Infraestructura ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Un establecimiento de salud I-4 no sólo deben tener espacios para la atención médica y clínica, sino también para brindar otros servicios como son nutrición, rehabilitación, a radiología entre otras cosas y justamente estos servicios son los que no tenemos y carecemos, además la infraestructura en el Centro Salud Baños del Inca a las justas nos permite tener ambientes prioritariamente para el tema asistencial, emergencia y hospitalización, definitivamente carecemos de ambiente para el área nutricional; en el tema de rehabilitación no tenemos las condiciones mínimas, solamente contamos con un pequeño ambiente y en el tema de rayos X el Centro de Salud ya ha contado con un servicio, lo que pasa es que la DIRESA Cajamarca no nos apoyó como un equipo de rayos X.

**Pregunta 3.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

No, la única forma si queremos levantar estas observaciones y en el corto plazo es tercerizando los servicios de nutrición, rehabilitación e inclusive rayos X; ya que en términos de infraestructura, va a ser complicado iniciar una ampliación del establecimiento para poder implementar estos servicios.

**Pregunta 4.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Se podría solucionar, más que brindar estos servicios dentro del establecimiento es tercerizando dichos servicios, lo que nos queda es realizar una coordinación con la DIRESA Cajamarca y la Red de Salud para ver la posibilidad presupuestal y poder tercerizar estos servicios.

## **EQUIPAMIENTO**

**Pregunta 5.** En relación al componente de Equipamiento ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Las dificultades son en las áreas de nutrición, rehabilitación y rayos X, además esto guarda relación con el tema de carencia también de la infraestructura.

**Pregunta 6.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

No, acá solamente se tendría que gestionar para que los servicios se puedan tercerizar, ya que nosotros no somos unidad ejecutora, somos un organismo descentralizado, funcional y por lo tanto cualquier tipo de convenio o poder tercerizar los servicios tiene que ser siempre a través de la Red de Salud.

**Pregunta 7.** ¿Qué alternativas de solución propone?

La solución podría ser la tercerizar los servicios, esta tercerización lo tendría que realizar la Red de Salud Cajamarca y la DIRESA Cajamarca, además ya no estaríamos pendientes de la compra de los diferentes equipos si no estaríamos solamente pendientes de que se brinde el adecuado servicio.

## **RECURSO HUMANO**

**Pregunta 8.** En relación al componente de Recursos Humanos ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

De acuerdo al tipo de personal, en el Centro de Salud Baños del Inca cumpliríamos en un 100%, tenemos dificultad debido a que a pesar de que tenemos ginecólogo, pediatra y nutricionista, por disposición y con el apoyo de la Red y autorización de la DIRESA, el personal ha sido trasladado o rotado a los establecimientos de salud Simón Bolívar o Magna Vallejo, que es un tema importante que habría que redireccionarlo: los ginecólogos y pediatra están en el Centro de Salud Simón Bolívar, nuestra nutricionista es una de las pocas que hay en toda la Red de Salud y está cumpliendo una labor administrativa en el Centro de Salud Magna Vallejo, lo peor de todo es que nuestras autoridades de salud lo permiten y por ese motivo es la falencia.

**Pregunta 9.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

No, solamente solicitar a las autoridades de salud para que buenamente puedan ordenar y hacer retornar al personal de salud que están en otros establecimientos que correspondan a nuestro establecimiento.

**Pregunta 10.** ¿Qué alternativas de solución propone?

La solución lo tiene la Red y la DIRESA cuando realmente sean coherentes y tener una decisión política y puedan colocar al personal que corresponde; además las autoridades no deben solucionar el problema de un establecimiento ocasionando problemas en otros establecimientos.

## **ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCION**

**Pregunta 11.** En relación al componente de Organización para la Atención ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Esto tiene relación con los componentes anteriores, no contamos con recurso humano para las áreas de nutrición, rehabilitación y rayos X, en el tema

administrativo esperamos que la Red de Salud Cajamarca ayude con la tercerización de estos servicios.

**Pregunta 12.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

No, es una decisión financiera y ese tema lo maneja la Red de Salud Cajamarca.

**Pregunta 13.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Sugerir a la Red de Salud Cajamarca y a la DIRESA, se firme el convenio con la parte privada para que nos puedan proveer de estos servicios.

## **ENTREVISTA EN EL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC**

### **Información General del Entrevistado**

Nombre: Franco Leonardo Mercado Julca.

Institución en la que trabaja: Centro de Salud Pachacutec.

Cargo: Jefe del Centro de Salud Pachacutec.

Fecha: 02 de Junio del 2018

**Pregunta 1.** ¿Qué opina del resultado del proceso de Recategorización de su/los Establecimiento(s) I-4 de la Red de Salud Cajamarca en el año 2017?

La ficha de categorización aplicada en Mayo del 2017 nos ha servido para poder analizar cómo estamos, teníamos la expectativa de cumplir todos los requisitos de acuerdo a la normalidad de categorización de los servicios de salud, la ficha de categorización es una ficha accesible y de acuerdo a esta ficha hemos podido levantar algunas observaciones de acuerdo a lo que nos compete y gestionará otras que básicamente dependían del tema presupuestal, asimismo podemos ver que nuestra infraestructura no es tan grande pero sin embargo nos hemos reorganizado para brindar una adecuada atención integral.

## **INFRAESTRUCTURA**

**Pregunta 2.** En relación al componente de Infraestructura ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

La principal dificultad que hemos tenido y seguimos teniendo es el poco espacio que tenemos en el establecimiento de salud, sólo contamos con 900 m<sup>2</sup> y hemos tenido que adecuarnos a las necesidades de los usuarios y del personal, de acuerdo a lo requerido en la normatividad vigente, pero ya contamos con más del 85% de las UPSS que nos pide la norma técnica, anteriormente no teníamos todos las UPSS que nos requerían como establecimiento de salud I-4.

**Pregunta 3.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, hemos levantado más del 60 % de las observaciones de la ficha de la última de categorización del año 2017 de las que han estado dentro nuestras posibilidades de realizarlas, pero lo que se refiere al tema presupuestal como es construcción y reorganización estructural estamos realizando las gestiones para poder levantar las observaciones, hemos tenido respuesta por parte de DIRESA Cajamarca y por parte del Gobierno Regional y actualmente estamos con la construcción del área de dispensación de farmacia y la plataforma de atención al usuario y actualmente contamos con consultorio más que estará destinado a la planificación familiar y prevención del cáncer.

**Pregunta 4.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Si nos hubieran entregado el presupuesto asignado por ser un establecimiento estratégico, independientemente que no contamos con el metraje solicitado que es de 4000 m<sup>2</sup>, nosotros hubiéramos podido invertir en el establecimiento de salud para que en los metrajes que se tiene se construya un sótano y crecer en forma vertical y así organizar bien un establecimiento de salud asistencial.

## **EQUIPAMIENTO**

**Pregunta 5.** En relación al componente de Equipamiento ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Por estar trabajando anteriormente de forma desorganizada no se había realizado las gestiones solicitando el equipamiento básico necesario para la atención.

**Pregunta 6.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, nos hemos reorganizado iniciamos las gestiones y entramos a dos proyectos con el Gobierno Regional, lo que es la salud neonatal y el equipamiento por la salud materna de la DIRESA Cajamarca; ahora ya contamos diversos equipos como ventilador mecánico y todo el equipamiento básico para la atención como por ejemplo cunas de transporte, cuna de calor radiante, monitores fetales, y eso en además nos ha llevado a que nuestro personal esté capacitado para el manejo adecuado de estos equipos.

**Pregunta 7.** ¿Qué alternativas de solución propone?

La única alternativa de solución es de que nuestros jefes inmediatos inspeccionen de manera adecuada a los establecimientos que requerimos y necesitamos equipamiento, ya que hay establecimientos que se les da más equipos cuando no lo necesitan y otros establecimientos que si necesitamos no contamos con los equipos.

## **RECURSO HUMANO**

**Pregunta 8.** En relación al componente de Recursos Humanos ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Nuestra principal dificultad o problema es que no nos han visto como un establecimiento salud I-4, por eso no contamos con el recurso humano necesario, hasta la fecha no contamos con ginecólogo y pediatra como nos solicita lo requerido para la categoría I-4, esas son nuestras principales dificultades.

**Pregunta 9.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Sí, hicimos todas las gestiones para solicitar el personal mínimo necesario como categoría I-4, ahora ya contamos con 7 médicos, 1 especialista en salud familiar, 13 enfermeros, 9 obstetras, personal para laboratorio, nutrición, psicología, odontología, asistente social, saneamiento ambiental, farmacia y sólo nos faltaría personal de ginecología y pediatría.

**Pregunta 10.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Se tiene que realizar una reorganización del personal asistencial por parte de la DIRESA o de la Red de Salud Cajamarca, ya que por ejemplo existen establecimiento de salud que cuentan con 4 obstetra con una población de 20 gestantes y establecimientos de salud con 300 gestantes y solo contamos con 9 obstetras, igual así para enfermería, médicos y otros profesional; la principal alternativa de solución es la reorganización del personal de acuerdo a la necesidad y demanda de los establecimientos y para complementar se tendría que evaluar al personal que ya no contarían con las capacidades suficientes para estar en un establecimiento I-4, los que tendrían que estar en un establecimiento de menor complejidad como son un establecimiento I-1 o I-2.

## **ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCION**

**Pregunta 11.** En relación al componente de Organización para la Atención ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

La principal dificultad fue que el personal y equipo de gestión no conocía la organización de un establecimiento de salud.

**Pregunta 12.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, todavía no lo hemos corregido al 100%, pero sí hemos corregido en la gran mayoría estas observaciones en cuanto a la organización para la atención y ahora sólo nos falta trabajar en equipo para mejorar nuestros indicadores.

**Pregunta 13.** ¿Qué alternativas de solución propone?

La principal alternativa de solución sería realizar charlas motivadoras no sólo para el equipo de gestión, sino también para el personal de todo establecimiento

ya que sólo el 50% al 60% de los trabajadores están comprometidos con el establecimiento salud, además se tiene que brindar un incentivo al personal de salud: podría ser un día libre, brindándole un bono adicional u otro incentivo para que el personal de un poco más de su tiempo hacia el establecimiento de salud.

## **ENTREVISTA EN EL CENTRO DE SALUD SIMON BOLIVAR**

### **Información General del Entrevistado**

Nombre: Gilmar Azañedo Quilcate.

Institución en la que trabaja: Centro de Salud Simón Bolívar.

Cargo: Director Encargado y responsable de Categorización del Centro de Salud Simón Bolívar.

Fecha: 10 de Junio del 2018

**Pregunta 1.** ¿Qué opina del resultado del proceso de Recategorización de su/los Establecimiento(s) I-4 de la Red de Salud Cajamarca en el año 2017?

Se tiene el informe de resultado del proceso de recategorización que es del 73.08% de un total de 100, que en realidad para nosotros es bastante beneficioso, positivo y alentador, a pesar de no haber cumplido con el acuerdo de gestión adoptado por la Dirección Regional de Salud que fue al 85% como puntaje óptimo; esta evaluación nos permite plantearnos las mejoras en este proceso de categorización para poder cumplir con todo lo establecido dentro de este instrumento de gestión.

## **INFRAESTRUCTURA**

**Pregunta 2.** En relación al componente de Infraestructura ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Es uno de los componentes más débiles que tenemos en el establecimiento dentro de estos cuatro componentes; tenemos dificultad es el área de farmacia en donde hay algunos puntos que tenemos que cumplir como son el ambiente de farmacotécnica y farmacia clínica, luego tenemos en el área de medicina física y rehabilitación que también nos falta algunos ambientes para desarrollar las

actividades y lo tercero un área muy importante es el área de nutrición y dietética que nos falta en su totalidad.

**Pregunta 3.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, algunas de ellas por ejemplo en el área de farmacia si podemos gestionar y cumplir con estas partes en el componente de infraestructura, las otras dos que son medicina de rehabilitación y nutrición tendríamos que gestionar con nuestras instancias superiores, llámese la Red de Salud Cajamarca o la DIRESA Cajamarca el acondicionamiento de estas nuevas áreas.

**Pregunta 4.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Si, en reunión con el equipo técnico del área de farmacia nos hemos planteado hacer una evaluación dentro de los ambientes que contamos y poder asignar e implementar estos ambientes para cumplir e implementar farmacotécnica y farmacia clínica; las otras áreas como medicina física y rehabilitación tendríamos que ampliar las estructuras con las que actualmente se cuenta y buscar la implementación, igual para el área de nutrición y dietética tendríamos que buscar la ampliación de las salas, ya que actualmente no se cuenta con un área, ya se ha evaluado un área que tenemos asignada por ahora en donde podemos desarrollar estas actividades, entonces tendríamos que evaluar igualmente con las instancia superiores llámese Red o DIRESA Cajamarca para poder implementar estas dos áreas en el establecimiento.

## **EQUIPAMIENTO**

**Pregunta 5.** En relación al componente de Equipamiento ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

En esta área hemos adquirido mayor puntaje 73.6%, esto fue favorecido porque nuestro establecimiento ha recibido el apoyo de nuestras instancias superiores, en cuanto a la implementación con equipos tanto de la DIRESA Cajamarca como de la Red, pero aun así tenemos pendientes cumplir con algunos de ellos como por ejemplo en el área de radiología en donde nos falta

algunos equipos como es un equipo de rayos X portátil para poder movilizarlo, y también en el área de farmacia que son equipos menores como balanza y equipos para farmacia clínica, lo que sí es más notable es la falta de equipamiento para el área de medicina física y rehabilitación y para el área de nutrición y dietética.

**Pregunta 6.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, algunas de ellas como por ejemplo en el tema de farmacia que son equipos menores que se puede gestionar dentro del establecimiento y poder adquirirlos; pero hay otros equipos de mayor resolución como los de rayos X, otros que son indispensables para la operatividad del área de medicina física y rehabilitación o nutrición que son de mayor cuantía que no podemos adquirirlos nosotros.

**Pregunta 7.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Para los equipos menores, como en el área de farmacia, tenemos que reunirnos como equipo de gestión y priorizar la compra de estos; lo otro es hacer el requerimiento a la Red de Salud para los equipos mayores que estamos necesitando para poder implementar estas áreas, como son medicina física / rehabilitación y nutrición / dietética.

## **RECURSO HUMANO**

**Pregunta 8.** En relación al componente de Recursos Humanos ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Es uno de los componentes con mayor puntaje 92.86, muy por encima de lo óptimo que es 85 y básicamente tiene que ver en inicio con el tema de capacitación sobre las guías de prácticas clínicas en atención materna - neonatal y pediátrica a los trabajadores como los médicos, enfermeras y obstetras que están involucrados en el proceso de atención en donde aplican estas guías; lo otro que estaría pendiente por designar es un personal responsable para el área de medicina física y rehabilitación; lo más grueso que tenemos es el personal

entrenado en manipulación y preparación de alimentos que con lo cual no contamos y eso es lo que falta por ahora en recurso humano.

**Pregunta 9.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

En el tema de capacitación sí, eso tenemos que gestionar igualmente con el equipo del establecimiento para poder hacer un programa de capacitación, implementación y el seguimiento del cumplimiento de las guías de atención que ya están establecidas a nivel nacional para el proceso de atención de consulta externa sobre todo de materno neonatal y pediatría; también nosotros como establecimiento y de acuerdo a nuestra realidad, algunas guías que están pendientes de organizar se ha propuesto la elaboración de una guía de atención, pero esas lógicamente nosotros la elaboramos e informamos a la instancia superior para ellos le den la respectiva aprobación con un documento técnico. En cuanto a la adquisición de recurso humano, lo que nos compete es hacer los requerimientos necesarios a la Red Cajamarca.

**Pregunta 10.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Realizar la capacitación a los trabajadores o profesionales involucrados en el proceso de atención en el área de consulta externa y lo otro poder hacer las gestiones a través de requerimientos al área de recursos humanos de la DIRESA o de la Red Cajamarca para poder contar con este tipo de profesionales, lo más difícil es el personal entrenado en manipulación y preparación de alimentos que es lo que estamos viendo que sería un proceso prácticamente nuevo dentro del establecimiento.

## **ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCION**

**Pregunta 11.** En relación al componente de Organización para la Atención ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

En este componente hemos obtenido un puntaje de 71.43, teniendo como principales dificultades para lograr el 100%, de que el establecimiento de salud actualmente no brinda alimentación a los pacientes que están en internamiento, como tampoco tiene bien definido el área de la coordinación de referencia y

contrarreferencia del usuario que acude al establecimiento de salud en caso de emergencia o urgencia y pueda acceder a nuestra capacidad resolutive; tenemos algunos instrumentos que nos ayudan como son los medios de comunicación, medios de transporte, pero nos está faltando completar el círculo de contrarreferencia; también está pendiente para cumplir el uso de algunos formatos estandarizados en el área de patología clínica para la entrega, recepción y procesamiento de resultados., también en el área de diagnóstico por imágenes tenemos pendiente la licencia de operación otorgada por la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (OTAN) del Instituto Peruano de Energía Nuclear, así como también la dificultad que tenemos es en el área de medicina física y rehabilitación y en el área de nutrición y dietética que actualmente son las dos principales áreas que tenemos mayores problemas.

**Pregunta 12.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Principalmente mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia que si la podemos realizar directamente, también gestionar el tema de alimentación para nuestros pacientes, implementación de formatos en el área de patología clínica podemos reunirnos con el equipo de gestión; en el tema de la licencia es más complicado porque ésta la expiden en la ciudad de Lima, y en el área de medicina física y rehabilitación tenemos que coordinar con nuestras instancias superiores para el cumplimiento.

**Pregunta 13.** ¿Qué alternativas de solución propone?

En coordinación con el equipo de gestión, tenemos que hacer el requerimiento y una propuesta o plan para la implementación de la alimentación de nuestros pacientes, como sabemos la mayoría de pacientes que nosotros nos dirigimos y atendemos son coberturados a través de SIS y el tema de alimentación es un servicio que muy bien puede coberturar el SIS, entonces tenemos que realizar las gestiones necesarias para que a través de este financiamiento se pueda cumplir con la alimentación para nuestros pacientes; en el mecanismo de referencia y contrarreferencia si tenemos que elaborar un plan

y un programa de cumplimiento en ya que es la mayor dificultad que tenemos, además mayor coordinación con el Hospital Regional de Cajamarca que es nuestro establecimiento que por capacidad resolutoria al cual nosotros referimos el 99% de nuestros pacientes; en el tema de la formatería también tenemos planteado reuniones de coordinación con los responsables de las áreas de patología clínica para la implementación de estos formatos; en la licencia de operaciones de la sala de rayos X tenemos que gestionar con las instancias superiores para hacer el requerimiento y el acompañamiento en las gestiones para obtener esta importante licencia de funcionamiento de estos organismos nacionales, programando fechas para que ellos puedan venir a ser esta evaluación y nos den posterior la licencia de operaciones; en medicina física y rehabilitación por tener dificultades en infraestructura, equipamiento y recursos humanos que dependería básicamente de nuestras instancias superiores gestionar a través de un requerimiento nuestro y poder cumplir y sacar adelante estas importantes unidades productoras.

## **ENTREVISTA EN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD**

### **Información General del Entrevistado**

Nombre: Eduardo Giove Alcalde Castañeda

Institución en la que trabaja: Dirección Regional de Salud

Cargo: Director de Servicios de Salud

Fecha: 14 de Junio del 2018

**Pregunta 1.** ¿Qué opina del resultado del proceso de Recategorización de su/los Establecimiento(s) I-4 de la Red de Salud Cajamarca en el año 2017?

El resultado de los tres establecimientos de salud I-4 que tiene la Red de Salud Cajamarca, ninguno llegó a tener el puntaje mínimo que se había establecido como comité de Categorización, que fue un cumplimiento del 85%, este fue un acuerdo regional en vista de que se había identificado una problemática previa de no todos los establecimientos cumplían, esto se contradice con lo establecido en la normatividad en donde nos indica que se tiene que cumplir 100% por ser una clasificación de esta norma que son los

estándares mínimos para poder categorizar; pero pese a eso ninguno ha llegado al 85% que hemos establecido como base en la región.

## **INFRAESTRUCTURA**

**Pregunta 2.** En relación al componente de Infraestructura ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Realmente este ha sido el punto más débil, por ejemplo el centro de Salud Pachacutec es un establecimiento que se organiza muy bien para dar la atención pero su infraestructura es el principal limitante; en Simón Bolívar pese a que se tiene una infraestructura moderna, es uno de los últimos establecimientos que ha sido construido por ParSalud y entregado al Gobierno Regional, tenemos deficiencias estructurales en algunos casos y otros son servicios que no se han previsto su implementación, vemos que es un establecimiento con internamiento, pero pese a que la Norma Técnica indica que un I-4 tiene que tener un servicio de nutrición, no tiene ambientes para ello, habla también la norma técnica de Rehabilitación pero tampoco tiene el área en infraestructura ni equipamiento; esos son los principales problemas que se ha tenido en infraestructura, en Baños del Inca de igual manera, una construcción relativamente nueva pero que tiene deficiencia al no haberse construido en los establecimientos de salud. Se podría decir que Simón Bolívar y Baños del Inca son establecimientos que se acercan más a lo normado en el tema de infraestructura, lo que no ocurre en Pachacutec que se tienen ambientes más pequeños de lo que indica la norma técnica.

**Pregunta 3.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Claro, se podría plantear dos opciones: hacer proyectos de inversión que amplíen estos establecimientos de salud o realizar algún análisis interno para hacer una redistribución de ambientes de acuerdo a lo normado y se pueda compatibilizar con la normatividad; podríamos decir que es un tema de reorganización interna y el otro sería un planteamiento de proyectos de inversión.

**Pregunta 4.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Sería la reorganización de los servicios, viendo las condiciones y accesos sobre todo; el otro es plantear de proyectos de inversión en la cual se permita construir una estructura nueva en su totalidad, hacer adaptaciones y/o ampliaciones.

## **EQUIPAMIENTO**

**Pregunta 5.** En relación al componente de Equipamiento ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Hay que recordar que cada área está interrelacionada, en este caso el equipamiento en que más bajan, es en los servicios que no tienen instalados, si vemos el tema de medicina de rehabilitación, son algo de 20 ítems y sería 20 puntos menos que tiene en este componente; en el tema de otras UPSS que están instaladas como consulta externa, centro obstétrico y otras, vemos que si tenemos el equipamiento mínimo; lo más preocupante es que como no hay infraestructura no hay equipamiento para ello que es generalmente en rehabilitación y nutrición.

**Pregunta 6.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, básicamente haciendo un proyecto de inversión se puede fácilmente incluir el equipamiento dentro de ello; cuan factible es que hagamos un proyecto de inversión no es tan difícil, lo más difícil es el financiamiento para poder implementarlo; el tema del equipamiento, hay equipos que están siendo repuestos, hay un plan de equipamiento a nivel nacional que se ha aprobado, el cual es por reposición y también a través de los programas presupuestales que se ha venido dándoles más equipamiento; además hay algunos ambientes que tienen equipamiento mayor al mínimo establecido en la normatividad de categorización, pero si se ha identificado que hay ciertos ambientes en los cuales no se tiene el equipamiento mínimo establecido en la Guía de Categorización.

**Pregunta 7.** ¿Qué alternativas de solución propone?

Creo que la estrategia más óptima sería poder identificar estos ambientes de los establecimientos de salud y a través de los programas presupuestales dotar del equipamiento.

**RECURSO HUMANO**

**Pregunta 8.** En relación al componente de Recursos Humanos ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Este componente ha sido el más difícil de poder pasarlo ya que es por la especialización que se pide, no solamente del profesional médico sino también de los otros profesionales, por ejemplo para la atención de emergencia si lo comparamos con un I-1, I-2 o I-3 nos piden un médico cirujano, pero para este nivel nos piden un médico cirujano con competencias en reanimación cardiopulmonar, y no solamente un médico cirujano sino también en profesional de obstetricia, de enfermería y el personal técnico; eso ha sido las dificultades que no se tiene a los profesionales con las capacitaciones adecuadas, si hay algunos pero no en la cantidad necesaria; y en más, aun en los especialistas que se piden: ginecólogo, pediatra y médicos familiares que se pide en este nivel; esto sucede en los tres establecimientos, el Centro de Salud Simón Bolívar es que tiene la mayor número de recursos humanos tanto en cantidad como en especialización, seguido de Baños de Inca y por último Pachacutec.

**Pregunta 9.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, básicamente es una competencia como DIRESA, porque a través del Área de Recursos Humanos en coordinación con la Dirección de Servicios de Salud podríamos ver el tema de la redistribución de recursos humanos para poder cerrar la brecha, parecería un poco ser ilógico tener un ginecólogo en un establecimiento I-3 simplemente porque estuvo nombrado en ese establecimiento (por poner un ejemplo), o a un profesional que ha tenido cierta capacitación como un médico cirujano que haya tenido un curso en reanimación cardiopulmonar que puede ser básica o pre hospitalaria, entonces ese personal debe ser reorganizado.

**Pregunta 10.** ¿Qué alternativas de solución propone?

La principal alternativa de solución sería hacer una reorganización del recurso humano, redistribuirlo en base a competencia y/o especialidad, eso lo tendría que realizar la DIRESA con la Red, en una segunda fase ya evaluar la brecha de recursos humanos, para que ya teniendo esta brecha en la tercera fase de implantación con el presupuesto asignado ya poder hacer la contratación haciendo una priorización, puesto que las necesidades son ilimitadas pero los recursos son finitos.

## **ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCION**

**Pregunta 11.** En relación al componente de Organización para la Atención ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

La principal dificultad que se ha tenido es el tema de la organización, este componente que nosotros estamos impulsando a través de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), estas UPSS lo que hacen es organizar al establecimiento de salud y es en base a eso que se hace la categorización, a la existencia de estas UPSS; el tema es que según la definición de UPSS tiene que tener una infraestructura propia, equipamiento propio, recurso humano propio y para ello yo me organizo para brindar determinado servicio que realiza esta UPSS, allí la principal dificultad es que el personal asistencial que labora en estos establecimientos de salud conoce muy poco o desconoce sobre esta normatividad o sobre esta organización y al hablar de UPSS a veces confunden por servicios o confunden por hospitales ya se ha visto el caso por departamentos, lo cual nos permite una correcta organización, por ejemplo en muchos casos se programan los turnos de médicos por el responsable del cuerpo médico o por el responsable del médico cirujano, de igual manera realiza un horario la jefa de enfermeras para enfermeras, de obstetras para obstetras y así sucesivamente, y al momento que se ve una organización para un determinado servicio falta un profesional de la salud porque fueron programados indistintamente, esto sucede por un tema de no ver la integralidad como una UPSS, si se lo viera como integralidad de UPSS se notaría que por ejemplo en emergencia debo tener todo cubierto y el jefe de esta

área puede corroborar de que se cubra todos los turnos y que se ha organizado para brindar ese servicio de salud.

**Pregunta 12.** ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Si, en estos puntos hay responsabilidades tanto del establecimiento de salud, micro red, red y DIRESA, puesto que la organización del servicio parte desde el servicio; desde DIRESA podemos realizar la asistencia técnica, pero la gente que más conoce de su realidad es el propio establecimiento de salud, nosotros podemos dar normas muy genéricas, pero para poder aterrizar todas estas normas tendría que ser el propio establecimiento con los profesionales competentes que hay en cada nivel según la carga jerárquica.

**Pregunta 13.** ¿Qué alternativas de solución propone?

En una primera instancia para mejorar un poco la organización podemos brindar la asistencia técnica desde DIRESA hacia las Redes, a los jefes de Micro Redes y jefes del establecimiento de salud para poder tener un marco normativo, poder saber el porqué de la organización interna, de la organización externa para una atención extramural, como hacer la organización de los temas de la programación de turnos, como es la atención de una prestación de determinada UPSS ya que la visión que debemos de tener de un paciente es integral, todo ese flujo o mapa de proceso se tendría que diagramar y de esa manera poder organizar el servicio, pero por el momento desde DIRESA podemos brindar toda la asistencia técnica pero quien va a ser la implementación es el propio establecimiento de salud.

#### IV. DISCUSIÓN

La recategorización de los Establecimientos de salud está establecido en la evaluación de 4 componentes (Infraestructura, Equipamiento, Recursos Humanos y Organización para la Atención). Como resultado final de este proceso, los establecimientos de salud I-4 de la Red Cajamarca (año 2017), obtuvieron: Centro de Salud Simón Bolívar alcanzó 73.08%, Centro de Salud Baños del Inca 64.38% y el centro de Salud Pachacutec 62.76% del cumplimiento de la ficha de recategorización; siendo el componente de mayor cumplimiento Recursos Humanos y en menor cumplimiento el componente de Infraestructura.

Con respecto al objetivo general, se tiene que en la pregunta 1 de la entrevista aplicada, los jefes de los establecimientos de salud: Centro de Salud Pachacutec, Centro de Salud Baños del Inca y Centro de Salud Simón Bolívar, reconocen que no han obtenido el resultado esperado y así lograr el cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca durante el año 2017, esta opinión de los jefes de los establecimientos de salud I-4 es coherente con lo expresado por el Director de Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud, en donde expresa que ningún establecimiento de salud I-4 llegó a obtener el puntaje mínimo para recategorizar, pese a que a nivel regional se tiene un acuerdo por el comité de categorización y recategorización, en donde se estableció que cada establecimiento debería cumplir mínimamente con el 85 % de lo solicitado por la normatividad. Estos hallazgos se relacionan con el estudio de (Espinoza Ñaña, 2015), quien refiere que los establecimientos de salud en estudio, no cumplen con los requerimientos mínimos para el proceso de categorización o recategorización, ya que sus Unidades Productoras de Servicios de Salud no cuentan con lo requerido de acuerdo a normatividad; asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA, 2016) menciona que existe un aplicativo informático virtual que da soporte a los diferentes procesos de inscripción, categorización y actualización de información para que cada establecimiento pueda gestionar lo necesario para cumplir con su

recategorización; además, el Ministerio de Salud (MINSA, 2013) indica que todo establecimiento de salud tiene que tener la categoría vigente para poder acceder al plan de equipamiento, ya que si no se tiene una categoría actualizada no se puede identificar la real necesidad de cada establecimiento de salud. En relación al primer objetivo específico relacionado a conocer los resultados del proceso de recategorización de los Establecimientos de Salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca se tiene que mediante el instrumento para categorización de establecimientos de salud que fue aplicado por la Dirección Regional de Salud durante el año 2017, se tiene que Centro de Salud Simón Bolívar alcanzó 73.08%, Centro de Salud Baños del Inca 64.38% y el centro de Salud Pachacutec 62.76%, se puede verificar que ningún establecimiento llega al 100% o al 85% que fue establecido como puntaje mínimo para poder recategorizar; estos establecimientos al no recategorizar por los resultados obtenidos, guarda relación a lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA, 2014) en la “Guía Técnica de Categorización de Establecimientos de Salud”, en donde indica que se debe cumplir con el proceso que conduce a catalogar los diferentes establecimientos de salud, en base a complejidad y a sus características de funcionamiento, lo que permitiría responder a las necesidades de salud de la población que atiende.

En el segundo objetivo específico sobre Identificar el cumplimiento por componente para la recategorización de los Establecimientos I-4, en la pregunta 2 de la entrevista estructurada, los entrevistados identifican que no cuenta con la totalidad de ambientes necesarios para las UPSS y para las actividades de atención directa y de soporte obligatorias según la categoría I-4, como son principalmente: medicina física/rehabilitación, Nutrición/dietética y radiología; siendo necesario señalar que en el C.S. Pachacutec este componente es más crítico, debido a que el espacio en donde se encuentra la infraestructura del establecimiento es reducido (900 m<sup>2</sup>); asimismo en los resultados del Instrumento para Categorización de Establecimientos de Salud que fue aplicado por la Dirección Regional de Salud durante el año 2017, en donde: el C.S. Pachacutec llegó a 43.48%, C.S. Baños del Inca, 47.83% y C.S. Simón Bolívar

54.35% de cumplimiento; en la pregunta 5, en relación al componente de equipamiento, los entrevistados refieren que al no contar con los ambientes para algunas actividades de atención directa y de soporte obligatorias, no se priorizó la adquisición de equipos necesarios para éstas, en tal sentido no se cumple en este componente en todos los establecimientos objeto de investigación, como son principalmente en medicina de rehabilitación y para nutrición/dietética, además según los resultados del Instrumento para Categorización de Establecimientos de Salud, el C.S Pachacutec llegó a 67.11%, C.S. Baños del Inca, 64.47% y C.S. Simón Bolívar 73.68% de cumplimiento; en la pregunta 8 relacionada al componente de Recursos Humanos, los entrevistados indicaron que no cuentan con el personal necesario para las UPSS y para las actividades de atención directa y de soporte obligatorias, y si cuentan con el personal, éste no cumple con el desempeño adecuado, además tenemos que el C.S Pachacutec llegó a 71.43%, C.S. Baños del Inca 73.81% y C.S. Simón Bolívar 92.86% de cumplimiento; y finalmente en el componente de Organización para la Atención tampoco pudo cumplir ningún establecimiento con lo requerido, debido a que existe debilidades en el conocimiento de la normatividad para la categorización y recategorización por parte del personal de los establecimientos de salud y así poder organizarse y hacer la gestión respectiva en el cumplimiento de la categoría asignada, alcanzando: C.S Pachacutec llegó a 69.05%, C.S. Baños del Inca y el C.S. Simón Bolívar 71.43% de cumplimiento; estos resultados de cada componente guardan relación a lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA, 2011) en la Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" en donde establece que los establecimientos de salud deben tener unidades básicas funcionales de salud que estén constituidas por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizadas para desarrollar funciones homogéneas y producir servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.

En lo relacionado al tercer objetivo específico sobre proponer alternativas de solución para la recategorización de los establecimientos, en las preguntas:

3, 4, 6, 7, 9, 10, 12 y 13 de la entrevista estructurada, los entrevistados refieren que las alternativas de solución son compartidas en los diferentes niveles, tanto de los mismos establecimientos como de la Red de Salud y de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, correspondiendo a nivel de establecimiento la organización y gestión, por parte de la Red de Salud y DIRESA la gestión y asignación presupuestaría para el mejoramiento de infraestructura y equipamiento correspondiente; los entrevistados opinan que se debería realizar un adecuado estudio de la brecha de recursos humanos, especialmente para los establecimientos de salud I-4, ya que indican que la Red de Salud y la Dirección Regional de Salud Cajamarca realizan la rotación y destacados del personal de salud (personal de salud capacitado y especialistas) sin ningún sustento técnico, esto concuerda con la conclusión del estudio de (Espinoza Ñaña, 2015) en donde indica que los establecimientos de salud en estudio no cumplieron con los requerimientos para el proceso de categorización o recategorización, ya que sus Unidades Productoras de Servicios de Salud no cuentan con el talento humano requerido, mostrando inadecuados procesos de las unidades ejecutoras de acuerdo a normatividad vigente. Los entrevistados también plantean: la tercerización de algunas UPSS / actividades de atención de soporte obligatorias (excepto la UPSS de Farmacia), esto guarda relación con lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA, 2014) en donde establece que los servicios que correspondan a las UPSS de Atención Directa y la UPSS de Farmacia no se pueden tercerizar, pero los demás si podrán ser tercerizados, en cuyo caso los Servicios Médicos de Apoyo que brinden el servicios por tercerización deben estar registrados en el RENIPRESS.

## V. CONCLUSIONES

Ningún establecimiento de salud I-4 de la Red de Salud Cajamarca (C.S. Pachacutec, C.S. Simón Bolívar y C.S. Baños del Inca) logró la recategorización durante el año 2017, ya que no alcanzaron cumplir con todo lo requerido de acuerdo a normatividad, incluso según acuerdo de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, cada establecimiento debería llegar como mínimo a un 85% de cumplimiento en el resultado final; esto nos indica que se tuvieron dificultades para cumplir con lo mínimo establecido en la normatividad.

En el componente de Infraestructura se evidenció que ningún establecimiento cuenta con todos los ambientes para el adecuado funcionamiento de las UPSS y para las actividades de atención directa y de soporte obligatorias según normatividad, esto se debe a que las construcciones de los establecimientos de salud fueron principalmente para cumplir con las UPSS obligatorias y se tiene complicaciones para las actividades de atención directa y de soporte obligatorias como son medicina física/rehabilitación y nutrición/dietética en los tres establecimientos de salud y radiología en los el C.S. Pachacutec y C.S. Baños del Inca, que son servicios que no se han previsto su implementación.

En el componente de Equipamiento no se cumplió con lo requerido según normatividad, debido a que este componente está directamente relacionado al componente de Infraestructura, ya que al no contar con los ambientes necesarios para la instalación y funcionamiento de los equipos, no ha sido considerado la asignación del equipamiento correspondiente.

En relación al componente de Recursos Humanos, se evidencia problemas para conseguir todo los profesionales o personal capacitado necesario para el funcionamiento de los establecimientos de salud I-4, esto es debido al desordenado movimiento del personal existente, se saca un recurso humano de un establecimiento para ponerlo en otro, que por su categoría o demanda de la atención no justifica este movimiento.

Lo evidenciado en el componente de organización para la atención es que no se cumple con todo lo requerido en el instrumento para categorización de establecimientos de salud, ya que la organización en los tres establecimientos de salud es a través de grupos ocupacionales y no como está establecido en la normatividad, el cual sería por UPSS y actividades de atención directa y de soporte.

## **VI. RECOMENDACIONES**

A cada establecimiento de salud, tener un profesional asignado como responsable del proceso de categorización o recategorización (coordinador de servicios de salud de cada establecimiento) adicional del jefe del establecimiento, que pueda complementar la gestión necesaria y monitorear el cumplimiento de lo requerido por normatividad para recategorizar como establecimiento de Salud I-4; adicionalmente la Dirección Regional de Salud debería realizar talleres de socialización de la normatividad y fortalecer capacidades a los jefes y/o responsables del proceso de categorización o recategorización de cada establecimiento.

En relación al componente de infraestructura, se recomienda en primera instancia realizar el análisis interno de todos los ambientes para hacer una redistribución de acuerdo a lo normado, que sería provisionalmente, ya que en segundo caso (trabajo paralelo) se tendría que realizar proyectos de inversión pública que amplíen estos establecimientos de salud teniendo en consideración la normatividad y principalmente la demanda de salud de la población.

En relación al componente de equipamiento, se recomienda que el equipo de gestión de cada establecimiento de salud se reúna y luego de realizar el análisis interno de todos los ambientes, realice una redistribución del equipamiento para el funcionamiento de las UPSS y actividades de atención directa y de soporte obligatorias, además identifiquen los equipos menores que se puede adquirir por el establecimiento de salud y gestionar la adquisición de los equipos de mayor cuantía ante su Unidad Ejecutora correspondiente.

En el componente de recursos humanos, las alternativas de solución son: en primer lugar, realizar un adecuado estudio de la brecha de recurso humano para los establecimientos de salud y de allí realizar un plan de reorganización del talento humano, redistribuirlo en base a competencias, especialidad y acorde a la demanda de atención de la población; estas acciones lo tendrían que realizar en forma conjunta los establecimientos involucrados, la Red de Salud y

la Dirección Regional de Salud Cajamarca; si el caso lo amerita y no se completara el talento humano (especialistas y/o personal capacitado) necesario para cada establecimientos de Salud, la normatividad nos indica que los establecimientos de salud pueden complementar su atención, especializándose cada establecimiento, por ejemplo: un establecimiento de salud en Pediatría, otro establecimiento en Ginecología y el otro establecimiento en Salud Familiar, este proceso serviría para integrar la atención entre los tres establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca, buscando que se trabaje con un sistema de referencia y contrarreferencia adecuado; adicionalmente se tendría que trabajar un programa de fortalecimiento de capacidades para el personal de salud por UPSS y actividades de atención directa y de soporte obligatorias.

En relación al componente de organización para la atención, la Red de Salud conjuntamente con la Dirección Regional de Salud Cajamarca, deberían realizar la asistencia técnica y acompañamiento permanente a los establecimientos de salud I-4, en la adecuada organización para la atención por UPSS y actividades de atención directa y de soporte; así mismo los jefes y responsables de categorización de cada establecimiento de salud deberá garantizar el compromiso del total de trabajadores para la organización de acorde a la normatividad.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arriagada, I., Aranda, V., & Miranda, F. (Diciembre de 2005). *Políticas y Programas de Salud en América Latina. Problemas y Propuestas*. Obtenido de [file:///C:/Users/Diresa/Downloads/S051049\\_es%20situaci%C3%B3n%20desalud%20latinoamerica.pdf](file:///C:/Users/Diresa/Downloads/S051049_es%20situaci%C3%B3n%20desalud%20latinoamerica.pdf)
- Ayala, V. (2018). *Categorización de los establecimientos de salud públicos I-4 de las redes Norte y Sur Lima, 2016*. Tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Conexionesan. (20 de 3 de 2018). *¿Cómo funciona la categorización en establecimientos de salud?* Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2018/03/como-funciona-la-categorizacion-en-establecimientos-de-salud/>
- Espinoza Ñaña, S. T. (2015). *Nivel de Cumplimiento de los Estándares de Categorización en los Establecimientos de Salud Públicos Instituto de Gestión de Servicios de Salud. Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú*. Obtenido de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2090/3/espinoza\\_st.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2090/3/espinoza_st.pdf)
- Jordán, J. (Mayo de 2016). *Análisis de las normas de salud pública del Ecuador para la habilitación del consultorio odontológico*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18855/1/JORDANjonathan.pdf>
- Mendoza, A. (2017). *Capacidad resolutive de los establecimientos de salud y el sistema de referencia y contrarreferencia de la Microred de Ascensión Huancavelica 2016*. Obtenido de <file:///C:/Users/Diresa/Desktop/maestria%20UCV/DISEÑO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20TRABAJO%20DE%20INVESTIGACIÓN/TESIS-Capacidad%20Resolutiva%202016.pdf>
- MINSa. (13 de Julio de 2011). *pw48\_rm546-2011-minsa-nts021.pdf*. Obtenido de [http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/01/pw48\\_rm546-2011-minsa-nts021.pdf](http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/01/pw48_rm546-2011-minsa-nts021.pdf)
- MINSa. (22 de Marzo de 2013). *LINEAMIENTOS-PLANES-DE-EQUIPAMIENTO\_1.pdf*. Obtenido de [http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/04/LINEAMIENTOS-PLANES-DE-EQUIPAMIENTO\\_1.pdf](http://www.dgiem.gob.pe/wp-content/uploads/2013/04/LINEAMIENTOS-PLANES-DE-EQUIPAMIENTO_1.pdf)
- MINSa. (2014). *Resolución ministerial N° 076-2014/MINSa*. Obtenido de [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/03esn/dir\\_ese/RM076\\_2014\\_MINSa.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/03esn/dir_ese/RM076_2014_MINSa.pdf)
- MINSa. (29 de Enero de 2014). *RM N° 076-2014-MINSa Guía Técnica Categorización de Establecimiento del Sector Salud.pdf*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/224739859/RM-N-076-2014-MINSa-Guia-Tecnica-Categorizacion-de-Establecimiento-del-Sector-Salud-pdf>
- MINSa. (2016). *RENIPRESS - MINSa*. Obtenido de [http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/estadistica\\_2.asp?sub5=2](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/estadistica_2.asp?sub5=2)
- MINSALUD Colombia. (28 de Mayo de 2014). *Resolución N° 2003 de 2014*. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%2014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%2014.pdf)

- Murillo, J. (2012). *Metodología de investigación*. Obtenido de [https://www.uam.es/personal\\_pdi/stmaria/jmurillo/Met\\_Inves\\_Avan/Presentaciones/Entre\\_vista\\_\(trabajo\).pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entre_vista_(trabajo).pdf)
- Rodríguez, A. (20 de Agosto de 2015). *Por que se ha Deteriorado el sistema de salud de Cuba*. Obtenido de [http://www.bbc.com/mundo/blogs/2015/08/150820\\_voces\\_desde\\_cuba\\_sistema\\_salud](http://www.bbc.com/mundo/blogs/2015/08/150820_voces_desde_cuba_sistema_salud)
- RPP Noticias. (28 de Julio de 2017). *El 70% de establecimientos de salud privados no tienen categorización*. Obtenido de <http://rpp.pe/peru/lambayeque/el-70-de-establecimientos-de-salud-privados-no-tienen-categorizacion-noticia-1067093>
- Sandoval, A. (2016). *Habilitación de los servicios integrales de salud y desarrollo psicosocial brindados por la división de bienestar de la Universidad de Santander, mediante la aplicación de la Resolución 2003 de 2014*. Obtenido de <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2016/163199.pdf>
- Vega, D. (2017). *CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL HOSPITAL BASE III JOSÉ CAYETANO HEREDIA ESSALUD, PIURA 2017*. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/736/vega\\_od.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/736/vega_od.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# **ANEXOS**

## ANEXO 01 ENTREVISTA ESTRUCTURADA

**PROYECTO DE TESIS:** “CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD PARA CONSEGUIR LA RECATEGORIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS I-4 RED DE SALUD CAJAMARCA DURANTE EL AÑO 2017”

**INSTRUCCIONES:** Estimado Coordinador y/o Responsable de categorización de la DIRESA/RED de Salud: La presente Técnica de la Entrevista tiene por finalidad recoger información sobre el “Cumplimiento de la Normatividad para Conseguir la Recategorización de los Establecimientos I-4 Red De Salud Cajamarca durante el Año 2017”, sobre el particular se solicita a usted atender los temas que a continuación presentamos y responder con sus propias palabras lo que considere pertinente, opinión que será muy importante para el estudio antes señalado; agradeciéndole su participación.

### I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre (No obligatorio) \_\_\_\_\_

Institución en la que trabaja: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

### II. CONTENIDO

#### GENERAL

Pregunta 1. ¿Cuál fue el resultado del proceso de Recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca en el año 2017?

#### INFRAESTRUCTURA

Pregunta 2. En relación al componente de Infraestructura ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Pregunta 3. ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Pregunta 4. ¿Qué alternativas de solución propone?

## **EQUIPAMIENTO**

Pregunta 5. En relación al componente de Equipamiento ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Pregunta 6. ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Pregunta 7. ¿Qué alternativas de solución propone?

## **RECURSO HUMANO**

Pregunta 8. En relación al componente de Recursos Humanos ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Pregunta 9. ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Pregunta 10. ¿Qué alternativas de solución propone?

## **ORGANIZACIÓN PARA LA ATENCION**

Pregunta 11. En relación al componente de Organización para la Atención ¿Cuáles fueron las dificultades del cumplimiento?

Pregunta 12. ¿Está dentro de sus competencias o posibilidades corregir las observaciones identificadas?

Pregunta 13. ¿Qué alternativas de solución propone?

**Gracias...**

## ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO

La intención del consentimiento es proporcionar a los participantes de esta investigación una adecuada y clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol como participante.

La presente investigación es conducida por los Obstetras: Segundo Damián Alcántara Sánchez y Eberlin Seir Guevara Bazán, maestrantes de la Universidad César Vallejo. El estudio está orientado a la comprensión y análisis de las dificultades para cumplir la normatividad en el proceso de recategorización de los establecimientos de salud I-4 de las Red de Salud Cajamarca.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista estructurada. Esto tomará aproximadamente 45 minutos de su tiempo. El diálogo de esta entrevista serán grabadas, de modo que los investigadores puedan transcribir posteriormente las ideas u opiniones que usted exprese.

Su participación en la presente investigación es estrictamente voluntaria. Los datos e información obtenida serán confidencial y no se usará para ningún otro propósito que no se relacione a la presente investigación.

Si tiene alguna inquietud o duda sobre su participación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la entrevista; igualmente, si alguna de las preguntas en el transcurso de la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a los investigadores o de no responderlas.

Agradeciéndole su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por los Obstetras: Segundo Damián Alcántara Sánchez y Eberlin Seir Guevara Bazán.

He sido informado (a) de que el estudio está orientado a la comprensión y analizar si existieron dificultades para cumplir la normatividad en el proceso de recategorización de los establecimientos de salud I-4 de las Red de Salud Cajamarca.

Los responsables de la investigación me han brindado la orientación que tendré que responder preguntas en una entrevista estructurada, lo cual tomará aproximadamente 45 minutos.

Consciente de que la información que brinde en la investigación será estrictamente para la presente investigación y no será utilizada para ningún otro propósito que no se relacione a este estudio, sin mi autorización; además, he sido informado de que hacer preguntas en cualquier momento durante la entrevista, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

-----  
Nombre completo del Participante

-----  
Firma del Participante

-----  
Fecha

## ANEXO 03 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



**ESCUELA DE POSTGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO- JUEZ 01

1. NOMBRE DEL JUEZ	KATHERINE ELIZABETH VASQUEZ CORDANO	
2	PROFESIÓN	ENFERMERÍA
	TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN GERENCIA Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD
	ESPECIALIDAD	-
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	DIRESA CAJAMARCA
	CARGO	COORD. ETAPA UNO UNDO
"CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA PARA RECATEGORIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 RED DE SALUD CAJAMARCA, 2017"		
3. NOMBRE DEL TESISISTAS : Br. Segundo Damián Alcántara Sánchez, Br. Eberlin Seir Guevara Bazán		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Entrevista Estructurada	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Identificar las dificultades de cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca, en el año 2017.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	Esta investigación consta de un instrumento, el cual es una entrevista Estructurada, que consta de 13 preguntas abiertas relacionadas a la recategorización de los Establecimientos I- 4 de la Red de Salud Cajamarca, en el año 2017.  Las preguntas están orientadas a los coordinadores y/o Responsables. De Categorización de la DIRESA Cajamarca, Red de Salud y Jefes de Establecimientos de Salud de objeto de investigación.	

  
 Mg. Katherine Elizabeth Vasquez Cordano  
 CEP N° 41495

7. PREGUNTAS OBSERVADAS	NINGUNA
8. COMENTARIO GENERALES	NINGUNO
9. OBSERVACIONES	NINGUNO.



Mg. Katherine Elisabeth Viquez Carranza  
CEP N° 41495

JUEZ

SELLO Y COLEGIATURA



**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS  
DEL CUESTIONARIO- JUEZ 02**

1. NOMBRE DEL JUEZ	SEGUNDO RAFAEL CARRERA TAICA	
2	PROFESIÓN	OBSTETRA
	TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	OBSTETRA / MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
	ESPECIALIDAD	—
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	07 AÑOS
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	DIRESA - CAJAMARCA
	CARGO	COORD. REGIONAL DEL SISTEMA INFORMATICO UAWISURE
"CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA PARA RECATEGORIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 RED DE SALUD CAJAMARCA, 2017"		
3. NOMBRE DEL TESISISTAS :	Br. Segundo Damián Alcántara Sánchez, Br. Eberlin Seir Guevara Bazán	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Entrevista Estructurada	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Identificar las dificultades de cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca, en el año 2017.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	Esta investigación consta de un instrumento, el cual es una entrevista Estructurada, que consta de 13 preguntas abiertas relacionadas a la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca, en el año 2017.  Las preguntas están orientadas a los coordinadores y/o Responsables. De Categorización de la DIRESA Cajamarca, Red de Salud y Jefes de Establecimientos de Salud de objeto de investigación.	

  
Mg. Segundo Rafael Carrera Taica  
COP N° 27025

7. PREGUNTAS OBSERVADAS	NINGUNA
8. COMENTARIO GENERALES	NINGUNA
9. OBSERVACIONES	NINGUNA

  
Mg. Segundo Rafael Carrera Taica  
COP N° 27025

---

JUEZ

SELLO Y COLEGIATURA



**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS  
DEL CUESTIONARIO- JUEZ 03**

<b>1. NOMBRE DEL JUEZ</b>	ABEL EDUARDO CHAVARRY ISLA	
<b>2</b>	<b>PROFESIÓN</b>	MEDICO CIRUJANO
	<b>TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO</b>	MAGISTER EN ADMINISTRACION
	<b>ESPECIALIDAD</b>	AUDITORIA MEDICA
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL</b>	30 AÑOS
	<b>INSTITUCIÓN DONDE LABORA</b>	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
	<b>CARGO</b>	COORD. GESTION DE PACIENTES
"CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA PARA RECATEGORIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 RED DE SALUD CAJAMARCA, 2017"		
<b>3. NOMBRE DEL TESISTAS</b>	Br. Segundo Damián Alcántara Sánchez, Br. Eberlin Seir Guevara Bazán	
<b>4. INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario: Tipo Entrevista Estructurada	
<b>5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO</b>	Identificar las dificultades de cumplimiento de la normatividad para conseguir la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca, en el año 2017.	
<b>6. DETALLE DEL INSTRUMENTO</b>	Esta investigación consta de un instrumento, el cual es una entrevista Estructurada, que consta de 13 preguntas abiertas relacionadas a la recategorización de los Establecimientos I-4 de la Red de Salud Cajamarca, en el año 2017.  Las preguntas están orientadas a los coordinadores y/o Responsables. De Categorización de la DIRESA Cajamarca, Red de Salud y Jefes de Establecimientos de Salud de objeto de investigación.	

7. PREGUNTAS OBSERVADAS	→
8. COMENTARIO GENERALES	→
9. OBSERVACIONES	→



Dr. Abel Chávarry Isla  
Magister en Administración  
Universidad ESAN  
Reg. N° 4101

---

JUEZ

SELLO Y COLEGIATURA

### ANEXO 04 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Valorativa
<b>Recategorización</b>	<p>Conjunto de acciones dirigidas a realizar nuevamente la categorización del establecimiento de salud, se realiza cada tres años o puede ser con anticipación si cambia la complejidad de ésta, es obligatoria y se verifica la totalidad de las Unidades Productoras de Servicios y actividades del establecimiento de salud.</p> <p>("Guía Técnica Para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud" 2014)</p>	<p>Es el proceso de realizar nuevamente la verificación del 100% de Unidades Productoras de Servicios de un establecimiento de salud categorizado, pero que ya ha transcurrido los 3 años de categorizado, este proceso es obligatorio y se puede realizar antes de cumplir el plazo cuando el nivel de complejidad ha cambiado.</p> <p>Para medir la recategorización se utilizará el instrumento para el proceso de categorización</p>	Componente Infraestructura	Establecimientos de Salud con infraestructura de acuerdo a su categoría	Entrevista estructurada y análisis de documentos
			Componente Equipamiento	Establecimientos de Salud con equipamiento de acuerdo a su categoría	
			Componente Recursos Humanos	Establecimientos de Salud con Recursos Humanos de acuerdo a su categoría	
			Componente Organización para la Atención	Establecimientos de Salud con organización para la atención de acuerdo a su categoría	

## ANEXO 05 CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE TESIS



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
DRECCION EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

### CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE TESIS

#### EL DIRECTOR DE SERVICIOS DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA; HACE CONSTAR

Que, el Bach. **Alcántara Sánchez, Segundo Damián** y el Bach. **Guevara Bazán, Eberlin Seir**, estudiantes de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, han aplicado la tesis titulada "CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD PARA RECATEGORIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 RED DE SALUD CAJAMARCA, 2017", acreditando la realización de la misma en los Establecimientos de Salud objeto de estudio.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para Fines de Maestría.

Cajamarca, 25 de julio del 2018.



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
C.D. **Enrique Albaladejo Castañeda**  
Servicios de Salud  
DIRECTOR







## ANEXO 07 ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS



### ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Abel Chavarry Isla, Asesor del curso de desarrollo del trabajo de investigación y revisor de la tesis de los estudiantes, **ALCÁNTARA SÁNCHEZ SEGUNDO DAMIÁN y GUEVARA BAZÁN EBERLIN SEIR**, titulada: CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD PARA RECATEGORIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 RED DE SALUD CAJAMARCA, 2017, constato que la misma tiene un índice de similitud de **21%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito 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.

Chiclayo, 14 de Julio de 2018



Dr. ABEL CHAVARRY YSLA  
DNI: 16644393

**CAMPUS CHICLAYO**  
Carretera Pimentel km. 3.5.

## ANEXO 08 ACTAS DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 74 de 76
---	--	---

Yo, Segundo Damián Alcántara Sánchez, identificado con DNI N° 40259570, egresado de la Escuela Profesional de postgrado del programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo ( **X** ), No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“Cumplimiento de normatividad para recategorización de los establecimientos de salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017”**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

  
 .....  
 Segundo Damián Alcántara Sánchez  
 DNI N° 40259570

FECHA: 15 de agosto del 2018

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

	Investigación				Investigación
	<b>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</b>			Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 75 de 76	

Yo, Eberlin Seir Guevara Bazán, identificado con DNI N° 26703026, egresado de la Escuela Profesional de postgrado del programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo ( **X** ), No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“Cumplimiento de normatividad para recategorización de los establecimientos de salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017”**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 .....  
 Eberlin Seir Guevara Bazán  
 DNI N° 26703026

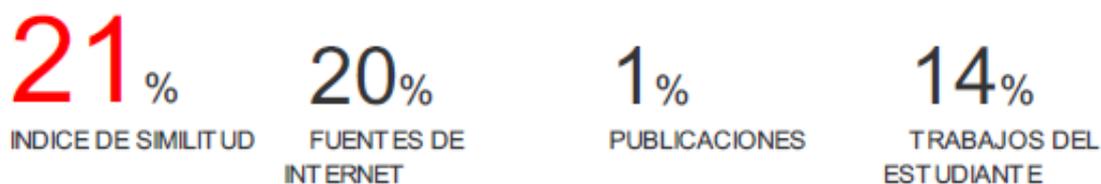
FECHA: 15 de agosto del 2018

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

## ANEXO 09 REPORTE TURNITIN

### GUEVARABAZÁN

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Señor de Sipan</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>myslide.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>huachonoticiastudiario.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>tangara.uis.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>