



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Lopez Cruzado, Sheyla Lysette (orcid.org/0000-0002-0818-9595)

ASESOR:

Mg. Villacorta Valencia, Henry (orcid.org/0000-0002-2982-3444)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatoria

A ti Dios, por darme la oportunidad de vivir, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, por darme sabiduría, salud, y la fuerza para terminar mis estudios de posgrado, finalmente darme la perseverancia de terminar mi tesis.

A mi esposo por apoyarme y enseñarme el verdadero significado del amor, el trabajo, la dedicación y la comprensión, soy la persona más feliz porque hemos superado muchas cosas, somos un gran equipo y el amor que nos tenemos ha fortalecido nuestra relación de pareja.

A mis hijas, gracias por llenar de alegría mi vida, porque son mi inspiración, mi motivación y fortaleza; quien Dios me ha dado como regalo, que ha hecho en mi vida superarme en mi formación personal, son mi vida Valeria y Mikella.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de los logros se los debo a ustedes, en los que incluyo este. Me formaron con reglas y ciertas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron con constancia para alcanzar mis anhelos.

La autora

Agradecimiento

Agradecimiento especial a la Universidad César Vallejo por darnos la oportunidad de crecer profesionalmente.

Al señor Rector de la Universidad César Vallejo y a la distinguida plana docente de la Escuela de Posgrado, Programa Académico de Maestría en Administración de la Educación, en reconocimiento por sus sabias orientaciones que contribuyeron a mi formación profesional.

A mis Maestros, por su gran apoyo y motivación para la culminación de mis estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis. De manera especial, al Mg. Henry Villacorta Valencia por su tiempo compartido, por su dedicación en el asesoramiento eficiente y constante en la realización de esta tesis de posgrado.

Agradecer a todos los profesionales que participaron en las entrevistas con lo cual contribuyeron con sus conocimientos en nutrir esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1.Tipo y diseño de investigación	10
3.2.Categorías, Subcategorías y matriz de categorización apriorística.	10
3.3.Escenario de estudio:	12
3.4.Participantes:	12
3.5.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.6.Procedimiento.....	12
3.7.Rigor científico	13
3.8.Método de análisis de datos	13
3.9.Aspectos éticos.....	13
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	14
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo de estudio describir y analizar el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021, para cumplir con el objetivo propuesto se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo y diseño fenomenológico. Para la presente investigación se seleccionó a tres participantes y se realizó la respectiva entrevista semiestructurada. Los resultados se discutieron bajo la técnica de la triangulación en base a un diseño fenomenológico. Dentro de los hallazgos se concluyó que el Ministerio de Salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud a través de algunas normas como la 021, 013, 072, 076 y otras que son más específicas. Durante la pandemia, se suspendieron los procesos de categorización. Sin embargo, en la realidad la situación es diferente pues los establecimientos no estaban preparados para desarrollar una cultura de calidad en la atención de los pacientes. Muchos establecimientos privados tuvieron que cerrar durante la pandemia, pues no implementaron los circuitos de COVID y no COVID. En la actualidad, los establecimientos de salud no han aperturado por el factor económico.

Palabras clave: categorización, servicios, salud, establecimiento.

Abstract

The objective of this research was to describe and analyze compliance with the categorization standards in health services in a private establishment in Trujillo-2021, to meet the proposed objective, a research with a qualitative approach and phenomenological design was developed. For the present investigation, three participants were selected and the respective semi-structured interview was carried out. The results were discussed under the triangulation technique based on a phenomenological design. Among the findings, it was concluded that the Ministry of Health has implemented compliance with the categorization standards in health services through some regulations such as 021, 013, 072, 076 and others that are more specific. During the pandemic, categorization processes were suspended. However, in reality the situation is different because the establishments were not prepared to develop a culture of quality in patient care. Many private establishments had to close during the pandemic, as they did not implement the COVID and non-COVID circuits. At present, health establishments have not opened due to the economic factor.

Keywords: categorization, services, health, establishment.

I. INTRODUCCIÓN

En el sector salud, la búsqueda de la calidad en la prestación de servicios de salud es un propósito de décadas de los diferentes gobiernos de turno. Esta búsqueda ha permitido que surja el sector privado como una alternativa de calidad en los servicios de la salud y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios.

Según el Diccionario de la Lengua Española define a la calidad como la propiedad o conjunto de propiedades propia de un ser, u objeto que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie (1).

Al referirnos a calidad es referirnos al conocimiento de necesidades, la presencia de un modelo de referencia con el cual se compara la realidad y se consigue la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente. (2)

El Ministerio de Salud señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Asimismo, sostiene que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. (3)

Por otro lado, la Ley sostiene que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. (4)

Con respecto al problema de investigación, la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas. Dentro de esta realidad, un aspecto para alcanzar la calidad es la categorización que ha implementado el Ministerio de Salud. (5)

El presente estudio se centró en un establecimiento privado de salud del Primer Nivel de Atención pertenecientes a la Categoría del nivel I-2, el mismo que presenta la siguiente situación problemática con respecto a los

indicadores de categorización. La exigencia de nuestra sociedad por una calidad de atención ha permitido que los establecimientos de salud se alineen dentro del proceso de categorización con las exigencias como es infraestructura, equipamiento, recurso humano y la organización que respondan a los servicios ofertados por cada establecimiento de salud que les permita obtener la categoría que ostentan, según las normas del Ministerio de Salud.

La categorización ha representado para muchos un espacio difícil de abordar, sin embargo, si no se empieza por hacer una aproximación de sus componentes, características, criterios y proceso es muy complejo llegar a aplicarla en la investigación es así como debe existir una relación entre la teoría y la práctica. (6)

Para Gomes “La palabra categoría, se refiere en general a un concepto que abarca elementos o aspectos con características comunes o que se relacionan entre sí. Esa palabra está relacionada a la idea de clase o serie. Las categorías son empleadas para establecer clasificaciones” (7)

El proceso de categorización en el Perú conlleva a clasificar a los establecimientos del sector salud y las empresas prestadoras de servicio de salud, usando el criterio de relación entre los niveles de dificultad y las particularidades funcionales, para satisfacer necesidades sanitarias en la población. (8)

La categorización se la define como un mecanismo que procura ordenar la oferta de las condicionantes de salud en categorías, según el criterio de estratificación los que han sido previamente establecido y que permite establecer niveles, centralizar actividades, clasificar las prestaciones de acuerdo con las posibilidades de su realización y que configurar una red de servicios con la finalidad de establecer opciones en la oferta de servicios. (9).

Como se puede apreciar, el diseño de categorización de los establecimientos de salud tiene una línea de tiempo de 7 años. Este proceso tiene el propósito de asegurar la calidad de los servicios brindados con lo ofertado. El

establecimiento de salud en referencia tiene asignada una categorización que, con el transcurrir de los años y el incremento de la demanda, ha obligado a mejorar la oferta de servicios. Esta situación ha traído como consecuencia que las categorías obtenidas por algunos establecimientos hayan variado hacia un mayor nivel.

El cumplimiento de los aspectos normativos que refiere el proceso de categorización permitirá mantener el nivel de categorización del establecimiento de salud y asegurar la calidad en el servicio de salud ofrecido. Asimismo, permitirá generar la reingeniería, una adecuada organización y la adecuación de la cartera de servicios ofertada, con el propósito de atender la demanda en salud para la población exigente de salud.

Esta realidad nos permite formular el siguiente problema de investigación: ¿Cómo los establecimientos privados cumplen los estándares de categorización en el mejoramiento de los servicios de salud en un establecimiento privado de salud de Trujillo, 2021?

Controlar esta variable nos ayudará a generar un impacto positivo en la calidad de las prestaciones de la salud la cual tiene como objetivo

La presente investigación se justifica teóricamente porque permitirá conocer la gestión de los establecimientos de salud en el proceso de la categorización. Para lograr este propósito se utilizará el enfoque cualitativo.

Desde la justificación práctica, los instrumentos de recolección de información permitirán conocer el comportamiento, el conocimiento y limitaciones de los gestores que participan dentro del proceso de categorización.

Metodológicamente, el enfoque cualitativo permitirá proponer nuevos instrumentos de recolección de información como es la guía de entrevista.

Como hipótesis general planteamos que los establecimientos privados de salud muestran un alto nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud.

Asimismo, proponemos como objetivo general analizar el nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo,2021.

II. MARCO TEÓRICO

La situación que vive el mundo exige que los servicios de prestaciones de salud estén orientados a lograr la calidad de servicio que tanto anhela la sociedad. Para la presente investigación, se considera trabajos previos como Guix, quien señala que es a partir de la definición de los conceptos de calidad y de salud pública, se plantea la conveniencia de poder llegar a establecer un modelo de referencia de calidad en salud pública basado en criterios objetivos, indicadores y estándares. Asimismo, en su artículo se revisan los 2 principales modelos de gestión de la calidad en el terreno de las organizaciones de servicios, ISO 9001-2000 y EFQM, y se contrastan sus ventajas y desventajas en lo referente a su aplicación en los servicios de salud pública. (10)

Chuly concluyó que la calidad de servicio de los establecimientos estudiados es mala o deficiente, así como también es bajo el nivel de confiabilidad y seguridad brindado, y la atención al cliente es mala y los bienes tangibles tanto en los establecimientos categorizados como no categorizados, es deficiente. Asimismo, encontró que el 62.5% de establecimientos estudiados se encuentran categorizado y el 37.5 se encuentran en proceso. Con respecto a los niveles de calidad de servicio de los establecimientos categorizados, el 38.57% de los usuarios consideran que es mala, el 31.45% es buena y el 29% regular y en los establecimientos en proceso de categorización el 42.68% de los usuarios consideran que es mala, el 36.5% regular y el 20.82% buena. (8)

Por su parte Ayala concluyó que en la red norte existe un 90.3 de establecimientos presenta una categorización medio el 10% presenta una categorización baja. Con respecto al recurso humano, el 80% de los establecimientos se ubican en un nivel alto en la red norte y el 70% en la red sur. Con respecto al equipamiento, el 100% de establecimientos se ubican en el nivel alto en la red norte y el 90% en la red sur. Finalmente, con respecto a la infraestructura, los establecimientos se ubican en el nivel medio (60%) para ambas redes. (11)

Alcántara & Guevara, con respecto al cumplimiento de la normativa de recategorización de los establecimientos de salud I-4 de la Red de 8 Salud Cajamarca, 2017, concluyeron que ningún establecimiento de salud logró dicho propósito porque simplemente no cumplieron con la normativa establecida y porque no cumplieron con la implementación del equipamiento. Con respecto a la infraestructura, se evidenció que ninguna institución de salud posee ambientes adecuados para su funcionamiento. Con respecto a los recursos humanos, los establecimientos no poseen un personal idóneo para los servicios. (12)

Espinoza concluyó que ninguno de los 17 establecimientos de salud cumple con las exigencias de la Norma Técnica y su Guía Técnica de Categorización. Estos establecimientos no cuentan con el recurso humano necesario que garanticen su funcionamiento exigidas para alcanzar la categoría de nivel I-4. Asimismo, se evidencia la falta de una adecuada gestión del sector en asegurar que estos establecimientos cumplan con la obligación de contar con la totalidad de sus recursos humanos en salud exigidos por la Norma y que hay una carencia de control por parte de los organismos encargados de llevarlo a cabo, evidenciando la falta de una adecuada gestión del sector en esta materia y una carencia de control por parte de los organismos de control interno y externos. (13)

Mendoza concluyó 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. (14)

Es importante establecer algunas definiciones conceptuales de las categorías de estudio para comprender los propósitos de la presente investigación. 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 resolutive, respondiendo a 14 necesidades sanitarias sociales similares o demandas equivalentes. (15). Asimismo, es el 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. (16).

Con respecto a los servicios de salud, es definido como 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. (15)

Las etapas que direccionan 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 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. (16)

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. 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. 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. (16)

En cuanto a las teorías y enfoques relacionados con las variables, encontramos el enfoque burocrático. Es una forma de organización social basada en la racionalidad para asegurar de manera efectiva el logro de las metas organizacionales. Este enfoque se basa en una serie de fundamentos teóricos tales como: La burocracia se refuerza con estándares, dividida primero por el método orientado a tareas, los puestos se establecen de acuerdo con el principio de jerarquía, Se considera una especialización gerencial mayor, se establecen reglas, técnicas Se establecen normas y procedimientos estándar, y el desempeño organizacional. (17)

Motivado al descubrimiento de esas características que han permanecido a lo largo de la evolución de la gestión pública, y bajo el enfoque del modelo burocrático, que delinea de acuerdo con M. Weber una organización dirigida a lograr metas, a partir de individuos, que desarrollan sus funciones administrativas con un estrecho control de sus actividades, y una jerarquía definida en términos estrictos, regida por reglamentos y líneas de autoridad bien definidas; se persigue en esta investigación describir el modelo de gestión burocrático con sus variantes, tomando en cuenta la estructura organizacional y el control desde el punto de vista teórico, sin considerar los casos particulares que se han presentado a nivel latinoamericano y mundial. (18)

La burocracia significa una necesidad absoluta de la sociedad, lo moderno, lo racional, su progreso ha sido la superioridad técnica sobre cualquier otra organización, buscando una organización ideal, donde la consistencia, el racionalismo y la eficiencia serían las características fundamentales en las que se basaría. (19)

El enfoque sistémico es una manera de abordar y formular problemas con vistas a una mayor eficacia en la acción, que se caracteriza por concebir a todo objeto (material o inmaterial) como un sistema o componente de un sistema, entendiendo por sistema una agrupación de partes entre las que se establece alguna forma de relación que las articule en la unidad que es precisamente el sistema. Vale para átomos, personas, sociedades y sus componentes, es decir cosas concretas y también para ideas. (20)

El enfoque sistémico “admite la necesidad de estudiar los componentes de un sistema, pero no se limita a ello. Reconoce que los sistemas poseen características de las que carecen sus partes, pero aspira a entender esas propiedades sistémicas en función de las partes del sistema y de sus interacciones, así como en función de circunstancias ambientales. Es decir que el enfoque sistémico invita a estudiar la composición, el entorno y la estructura de los sistemas de interés”. (21)

Finalmente, se afirma que la calidad no solo depende de la formación profesional si no de la atención al cliente. Las investigaciones relacionadas con la satisfacción del usuario externo o paciente, no solo se dan en el campo de la medición directa, sino también deben de medirse los otros servicios relacionados con la administración y organizaciones públicas, donde el público objetivo también son los usuarios externos o clientes. (22)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Dentro del enfoque cualitativo de la investigación, se determinó una investigación de tipo básica porque se buscó conocer y explicar un principio subyacente o una generalización dentro de la realidad en la que interactúa el sujeto de análisis. Además, se estudió una teoría sin pretender utilizar sus resultados para problemas prácticos. Asimismo, es una herramienta para conocer lo que nos rodea y su carácter es universal. (23) Por lo tanto, el estudio buscó comprender mejor cómo los establecimientos privados cumplen los estándares de categorización en los servicios de salud. (24)

3.1.2. Diseño de investigación

Como diseño de investigación se propuso el diseño fenomenológico porque busca conocer los acontecimientos sociales que establece el sujeto de análisis, desde la propia visión de los actores sociales. De esta manera, Para esta investigación, se consideró la opinión y la experiencia de los participantes, como actores sociales de una respectiva realidad, en el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud de un centro privado de Trujillo. (25)

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización apriorística.

Categoría 1: Categorización

Definición conceptual. 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 resolutive, respondiendo a necesidades sanitarias sociales similares o demandas equivalentes. (15).

Definición Operacional: Se recogerá la información de los participantes a través de una entrevista semiestructurada, conformada por 5 preguntas relacionadas a la categoría categorización.

Subcategorías: infraestructura, equipamiento, recurso humano y la organización

Categoría 2: Servicios de Salud

Definición Conceptual:

Servicios de salud son las acciones integradas de fomento o promoción, y de protección relativa a la persona, al ambiente y la recuperación y rehabilitación de las personas enfermas. Asimismo, es el conjunto de recursos del sistema de salud para poder atender las necesidades de salud de la población. (15)

Definición Operacional: Se recogerá la información de los participantes a través de una entrevista semiestructurada, conformada por 4 preguntas relacionadas a la categoría servicios de salud.

Subcategorías:

Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a los niveles de complejidad y a características funcionales comunes, por lo cual cuentan con unidades productoras de servicio de salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive

Estructura (recursos humanos y tecnológicos), capacidad resolutive y capacidad de oferta.

3.3. Escenario de estudio:

Como escenario de estudio, la investigación se desarrolló en el presente contexto de la COVID 19 y cómo los establecimientos de salud reaccionaron ante esta pandemia.

3.4. Participantes:

En el presente estudio participaron tres expertos categorizadores que laboran en los procesos de categorización de los centros hospitalarios o consultorios médicos

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnicas

Se aplicó la entrevista a tres expertos en el tema de categorización de establecimientos de salud, quienes brindaron información relevante para el presente informe de investigación. (26).

3.5.2. Instrumento

Se empleó la guía de entrevista estructurada con 10 constructos contextualizados a cerca de las categorías de estudio, según la matriz de sistematización de la información de las categorías y subcategorías de estudio.

3.6. Procedimiento

Determinar las categorías de estudio permitió proponer como enfoque cualitativo, como tipo descriptivo y diseño metodológico porque se buscó describir al sujeto de estudio en su habitud natural y las relaciones que se producen en la misma interacción.

Producto del conocimiento empírico, surgieron las subcategorías emergentes. Luego se construyó la entrevista con los indicadores respectivos

Se realizó la entrevista con el consentimiento informado de los entrevistados y con libre voluntad de apoyar el trabajo de investigación. Asimismo, se realizó la desgravación para dar paso a la codificación y sistematización de los resultados. Finalmente se realizó la triangulación de información entre resultados con los trabajos previos y el marco teórico.

3.7. Rigor científico

En la presente investigación, el rigor científico se presentó a través de la construcción de los ítems, la validación de juicio de experto porque validó la ficha de entrevista por su conocimiento y experiencia laboral, por la triangulación entre los resultados, las teorías y los antecedentes.

3.8. Método de análisis de datos

Los datos se procesaron a través de la codificación y categorización de la información proporcionada por los expertos en gestión de los servicios de salud a través de las preguntas preparadas en la entrevista a cerca de la categorización y servicios de salud.

3.9. Aspectos éticos

El aspecto ético se centró en la originalidad de la investigación, en la científicidad de los constructos o ítem de la entrevista, en la honestidad de los entrevistados, en la verificación de las respuestas, en la voluntad de los entrevistados, en la contrastación de los hechos

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

E	1. <i>En la actualidad, ha cobrado mucho interés el cumplimiento de Ley General de Salud (N° 26842). Qué opinión le merece esta reacción de los centros de salud, especialmente de los establecimientos privados por mejorar la calidad de servicio</i>	CODIFICACIÓN
E1	Algunos establecimientos cumplen y otros no, hay otros que son bastante informales en el cumplimiento de las Leyes, nosotros como categorizadores tenemos que velar por el cumplimiento de las leyes y todo es para garantizar la salud de los ciudadanos.	Cumplen y otro no informales cumplimiento de las Leyes categorizadores cumplimiento de las leyes garantizar la salud de los ciudadanos
E2	Específicamente la 842... este... habla de categorización o de los establecimientos en general. No lo comprendí bien. Y me habla de la pandemia. ¿cuál ha sido? Bueno en el caso de la pandemia se ha solicitado en el caso de los establecimientos se ha solicitado en lo que se refiere el flujo de atención lo que respecta a lo que es, prácticamente al paciente COVID y paciente no COVID, si a eso se refiere. Ya...Bueno, la mejora que se ha hecho. Bueno, lo que es al respecto que se ha hecho separar el flujo, eso está incluso en REDIPLES. incluso a ello lo han adicionado todo lo que es el protocolo lo que es el flujo de atención para el paciente COVID como para el paciente no COVID es uno la implementación de	categorización o de los establecimientos se ha solicitado el flujo de atención al paciente COVID y paciente no COVID, se ha hecho separar el flujo incluso en RENIPRESS han adicionado el protocolo el flujo de atención para el paciente COVID como para el paciente no COVID

	algunas áreas adicionales para el trato de este tipo de pacientes.	implementación de algunas áreas adicionales
E3	Es un avance importante incluir a los establecimientos privados y suma. en mejoras de calidad de servicio brindado a la población, asimismo se someten al control y evaluación por parte del sistema de salud.	Avance importante Establecimientos privados Calidad de servicio Control y evaluación
	2. Es los últimos tiempos, ¿cómo el Estado ha regulado, vigilado y promovido el bienestar individual y colectivo en el sector salud?	
E1	El estado... se han Retomado los expedientes que quedaron pendientes en esa época y salir a inspeccionar. O sea, esas visitas que no se concluyeron por lo tanto se están retomándolas	Retomado los expedientes Pendientes inspeccionar
E2	Más que nada, por ejemplo, lo que es bio seguridad y salud ambiental y el plan de bio este...de lo que corresponde al trato de los materiales contaminados de este tipo de pacientes también ha tenido un aumento en algunos artículos por ejemplo no directamente en el área de categorización si estoy hablando por ejemplo en el caso de residuos sólidos que nosotros si verificamos el funcionamiento verdad porque le corresponde a otras áreas el área de capacitación porque le corresponde a otras áreas Por ejemplo, el uso de los tachos de pedal necesariamente para los componentes contaminados y especiales. Solo se permite para lo que	bio seguridad y salud ambiental y el plan de bio trato de los materiales contaminados ha tenido un aumento en algunos artículos el área de categorización residuos sólidos área de capacitación bio seguridad definitivamente

	<p>es residuos comunes el vaivén, cosa que antes no se solicitaba de una manera estricta, no. Lo que ayudaba esto es la bio seguridad definitivamente, ya que hacen estos tachos apealados hacen que uno tenga menor contacto con el material contaminado. En el caso de los UPS del laboratorio, no. En el caso parecería las pruebas COVID, también se ha implementa la toma de muestra para pacientes COVID y tiene que ser diferente a la toma de muestras de paciente en general ambos no pueden compartir Por la misma contaminación de los aerosoles, exactamente. Entonces, el triaje incluso la consulta, en caso no, lo que es al respecto a esto tipos de pacientes. Así es.</p>	<p>menor contacto con el material contaminado las pruebas COVID ha implementa la toma de muestra para pacientes COVID ser diferente a la toma de muestras de paciente en general</p>
E3	<p>En la actualidad y por motivos de pandemia se ha dado un giro en la importancia de que los establecimientos de salud cumplan o logren disminuir la brecha del recurso humano, realicen una mejor gestión, tratando de contar con el equipamiento y la infraestructura acorde a las necesidades del individuo y la sociedad. En cuanto a la regulación el sistema de salud se encuentra debilitado en políticas públicas de salud.</p>	<p>Cumplan Disminuir la brecha Mejor gestión Contar con equipamiento e infraestructura</p>
	<p>3. ¿Cómo el ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante el COVID 19?</p>	

E1	Hay normas la 021, 013, 072, 076 y también algunas normas que son más específicas, pero generalmente son las que he citado	normas la 021, 013, 072, 076 normas más específicas
E2	Muchos establecimientos no estaban preparados para esta pandemia. Incluso, los del sector público. La mayoría de los establecimientos privados tuvieron que cerrar porque pedían que tengan los Circuito de COVID y no COVID, en el cual tenemos entendido que muchos han cerrado. Recién se están aperturando o algunos de ello. Ya No se han podido aperturar por la parte económica, pero los demás sí hemos visto con estas visitas porque en el área en 2020 a partir de marzo se suspendieron visitas. 2020 2021 empezaron con grupos pequeños que duraron un mes nada más. Recién este año se están recién reaperturando las visitas de inspección en el cual nos estamos abocando a los establecimientos que presentaron anteriormente Por su categoría En el cual muchos, incluso, no cumplen, pero se adecuan a la normatividad que está vigente.	establecimientos no estaban preparados pandemia establecimientos privados tuvieron que cerrar Circuito de COVID y no COVID están aperturando No se han podido aperturar por la parte económica se suspendieron visitas recién reaperturando las visitas de inspección muchos, incluso, no cumplen, pero se adecuan a la normatividad vigente
E3	El ministerio de salud continua con la normativa vigente de categorización, que durante la primera etapa de la pandemia se tuvieron que suspender las visitas de categorización, retomándose progresivamente con buena aceptación del administrado.	Continuidad Norma vigente Suspensión de visitas
	4. ¿Para categorizar a un establecimiento de salud o centro médico de apoyo se puede	

	realizar en la primera visita de inspección?	
E1	No. Pueden tomar de dos a más días, depende de la complejidad del establecimiento, si es uno pequeño una visita si es un hospital nivel III allí toma varios días, hablamos de un Hospital tipo Regional, que es enorme, es imposible hacer la visita en un solo día.	tomar de dos a más días, depende de la complejidad del establecimiento
E2	¿Para categorizar? La forma de categorizar, en este caso, nosotros lo que hacemos es comprobar constatar, disculpe es el termino constatar. Que el administrado, en este caso, la empresa persona que tiene un establecimiento que va iniciar sus actividades o va a recategorizar envíe su Expediente completo. Es como una declaración jurada, no, una solicitud el cual es evaluado previamente antes de la visita. Una vez que se le da el visto bueno teniendo todo la documentación y la declaración del administrado Se va hacer la verificación del mismo, En caso, el expediente sea observado de lo recategorizado Se le devuelve el expediente, no. Antes de, no También, es cierto que los que van a empezar se les dice inicio de actividades, que todo todavía no se va hacer la inspección. Después se solicita el expediente de categorización cuando es aprobado el inicio cada quien tiene su requisito. Recién se le hace la visita. Con 48 horas de anticipación, según la normativa 013.	comprobar constatar el administrado, empresa persona que tiene un establecimiento iniciar sus actividades o va a recategorizar envíe su Expediente completo Es como una declaración jurada una solicitud el cual es evaluado previamente antes de la visita visto bueno documentación y la declaración del administrado verificación del mismo, expediente sea observado recategorizado devuelve el expediente no antes

		<p>empezar inicio de actividades</p> <p>no se realiza inspección</p> <p>despues se les solicita el expediente de recategorización</p> <p>es aprobado recién se realiza la visita</p>
E3	<p>No. Muchos establecimientos en la carga horaria que tenemos en el área de categorización, categorizan en la segunda visita en un porcentaje podemos hablar del 90 % dos visitas de inspección, porcentaje mínimo del 10% Sí en una sola visita lo que son consultorios, lo servicios médicos de apoyo. Lo que pasa es que la población o los que las personas que abren un centro de salud no revisan las normativas, entonces presentas según su criterio y Cuando va el equipo operativo solicitan Según la norma técnica de categorización la 021, la 076 que es la guía técnica de categorización y Recién en la segunda visita los establecimientos levantan, todas esas observaciones.</p>	<p>Muchas establecimientos</p> <p>Carga horaria</p> <p>Área de categorización</p> <p>Categorizar en la segunda visita</p> <p>90% dos visitas</p> <p>10% una visita</p> <p>Consultorios, servicios médicos de apoyo</p> <p>No revisan las normativas</p> <p>Presentan según su criterio</p> <p>Equipo operativo solicitan según normas técnicas de categorización</p> <p>En la segunda visita levantan las observaciones</p>
	<p>Se podría realizar si los establecimientos y sma cumplieran con la normativa vigente acorde al tipo de establecimientos de salud o sma, lamentablemente se encuentra mucha deficiencia por parte de los administrados que deben ser</p>	

	subsanadas y a su vez constatadas in situ.	
	5. ¿Cuáles son las UPS y porque es importante para el proceso de categorización en el sector privado de acuerdo al nivel de atención?	
E1	Una UPS es una unidad productora de servicio de salud, por ejemplo: la UPS farmacia, UPS patología clínica, UPS cuidados intensivos, UPS consulta externa, UPS diagnóstico por imagen.	unidad productora de servicio farmacia patología clínica cuidados intensivos consulta externa
E2	Bueno, eso varía un poco dependiendo del establecimiento o servicio médico de apoyo. No hay una estructura única digamos, esto es para ti...Cambia a la capacidad resolutivas del establecimiento	Dependiendo de los establecimientos o servicio médico de apoyo
E3	Son trece. Tenemos las UPS de atención directa y de atención de soporte. En las UPS de atención directa, contamos la consulta externa, emergencia, hospitalización, centro quirúrgico y centro obstétrico. En las UPS de atención de soporte, contamos con las UPS de central de esterilización de medicina y rehabilitación, Nutrición y dietética, banco de sangre, medicina física y rehabilitación, Diagnóstico por imágenes, Docencia e investigación. Las UPS de atención directa son la UPS que no se pueden terceriarizar y las UPS de atención de soporte son la que se pueden terceriarizar	Atención directa Consulta externa Emergencia Hospitalización Centro quirúrgico Centro obstétrico (no se pueden terceriarizar) Atención de soporte Central de esterilización Medicina y rehabilitación Nutrición y dietética Banco de sangre Medicina física y rehabilitación Diagnostico por imágenes

		Docencia e investigación (si se pueden tercerizar)
	6. ¿Cuáles son los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de las IPRESS?	
E1	Bueno, que estén categorizados. Se Presenta un Inicio de actividades o licencia de funcionamiento de la Municipalidad, tiene que presentar su renipress actualizado, tienen que tener su personal asistencial (todo el recurso humano) mapa de infraestructura actualizado, mapa de instalaciones que tienen que cumplir con metrajes, mapa de circuitos eléctricos. Una vez que le dan la aprobación del inicio sigue la segunda parte que es el proceso de Categorización que tienen que presentar más requisitos como: Manuales de bioseguridad, MOF, ROF, RI, Manual de calidad, Plan de minimización de Residuos sólidos que tienen que estar aprobados por la GERESA.	Categorizado Inicio de actividades Licencia de funcionamiento RENIPRES actualizado Personal asistencial Mapa de infraestructura Mapa de instalaciones Cumplir con metrajes Mapas de circuitos eléctrico Aprobación de inicio Segunda parte Proceso de categorización Presentar requisitos Manuales de bioseguridad, MOF, ROF, RI, Manual de calidad, Plan de minimización de Residuos sólidos que tienen que estar aprobados por la GERESA.
E2	Todo establecimiento tiene que tener primero su inicio de actividades que es una declaración jurada donde el	Inicio de actividades Declaración jurada

	<p>administrado comunica que aperturó su establecimiento. Una vez aperturado el establecimiento tiene 90 días para presentar la categorización. Ahí debe tener su Licencia de funcionamiento, certificado de defensa civil, el llenado del Instrumento de categorización de la guía técnica e inscribirse en el Registro Nacional de instituciones de Prestaciones de Salud, Llamado RENIPRE toda vez que ellos presentan su expediente Recién el equipo operativo se conforma y va a la visita de inspección Para su posterior categorización.</p>	<p>Administrado comunica Apertura de establecimiento 90 días Presentación de categorización Licencia de funcionamiento Certificado de defensa civil Instrumento de categorización Inscribirse en RENIPRE Equipo operativo visita de inspección Posterior categorización</p>
E3	<p>Las IPRESS están obligadas a presentar o comunicar su inicio de actividades y luego presentar su expediente de categorización.</p>	<p>Comunicar inicio de actividades</p>
	<p>7. ¿Cuáles son los problemas que ha identificado en el proceso de categorización de los centros de salud y cómo los han solucionado?</p>	
E1	<p>Encontramos que hay algunos establecimientos de salud que no están bien implementados, por ejemplo: no cumplen con el equipamiento completo o necesario, respecto a la infraestructura no cumplen con la normativa de repente las puertas son muy estrechas, y no pueden pasar una camilla tienen que</p>	<p>Implementación Equipamiento completo La infraestructura no cumple con la normatividad Puertas muy estrechas Rampas para discapacitados Ascensor</p>

	<p>ampliar las puertas, tienen que tener rampas para los discapacitados tienen que implementarlo, porque puede llegar una persona con silla de ruedas y no pueda subir a la grada, entonces tiene que haber una rampa, además con los establecimientos que tienen más de tres pisos tienen que contar con un ascensor</p>	
E2	<p>Ya. El punto es de la siguiente manera: según el artículo 128 de la norma DS 03-2006-SA nos menciona ese punto, verdad. Cuando ya se hace acta de la inspección. El tema de inspección, hago un paréntesis, el tema de inspección está más referido al área de fiscalización le voy diciendo. Lo que nosotros hacemos es una constatación y solamente vamos, como dice el mismo término, solo hacemos verificar en todo lo que el administrado ha presentado en su documentación sea fidedigno a lo que encontramos. Pero como le dije, primero evaluamos el expediente, lo que presenta eso tiene estar en base a los requisitos mínimos que solicita el ministerio de salud para un servicio de apoyo o establecimiento de salud. Entonces, una vez que fue sido aprobado se va a ver el establecimiento de salud, se realiza Según el artículo 128, La constatación de lo que está brindando al encontrar observaciones, nosotros no se le da exactamente solo cinco días. Esos cinco días es un acuerdo a cada nivel de nuestra región, del área porque el artículo nos menciona que, en el momento de sentarnos ya al momento</p>	<p>Tema de inspección Área de fiscalización Constatación Solo verificar El administrado ha presentado en su documentación Evaluamos el expediente Requisitos mínimos Solicita el ministerio de salud Aprobado Se va a ver La constatación de lo brindado Al encontrar observaciones No se le da cinco días Es un acuerdo Al terminar la constatación Evaluamos lo faltado Primera instancia Evalúa Días</p>

	<p>de terminar la constatación, Tanto el administrado como el equipo que salió a categorizarlo, evaluamos lo que le haya faltado o lo que le falta presentar al administrado. Entonces, en una primera instancia, se evalúa en cuantos días se puede levantar esa observación, verdad. Muy bien entonces. Una vez que quedan esos días él firma el acta, no. en promedio son cinco días Porque supuestamente el administrado está dando una fidedigna información al expediente, pero en la realidad ese porcentaje no pasa del 60%. Un 40 % Incluso ignora algunas cosas o simplemente no los tiene al momento lo cual pues, la norma no lo sanciona como debería porque sería que está mintiendo al momento Que nos presenta un expediente Que nosotros vamos a corroborar lo que, si le da la norma un tiempo para subsanar, ese tiempo va depender de ambas partes se coloca siete días y en siete días debe levantarla. Finalmente, si el señor no puede levantarlo en siete días Dice el artículo continuado. No puede en siete días él tiene la opción de solicitarlo una ampliación más por única vez. Esta ampliación por única vez se puede aceptar o rechazar, eso queda eso queda a criterio del equipo inspector. Verdad. Entonces, por única vez después del acta, el administrado puede solicitar esta ampliación. Pero No necesariamente se va aceptar. Y, así también, está en La ley 27444 de procesamiento administrativos en el artículo 136, inciso c. Es lo mismo, que es su derecho solicitarlo, pero no necesariamente se puede aceptarlo porque había un acuerdo en el acta. Un</p>	<p>Levantar observaciones Firman el acta Fidedigna información No pasa del 60% Un 40% ignora algunas cosas Tiempo para subsanar El administrado Solicitar una ampliación Se puede aceptar o rechazar</p>
--	--	--

	<p>acuerdo en el acta en el cual nos dice pues oye tú quedaste en tantos días bueno por única vez puedes solicitarlo es mas a veces ya ahí no ingresa la gerencia. No es un gasto adicional, sino que Ellos tienen que trasladarnos, no. Hacer el gasto respectivo de nuestra en primer lugar en movilizarnos, No</p>	
E3	<p>Muchas veces, los establecimientos de salud funcionan en casa adaptadas, en donde no pueden ser instalados ejemplo lo pozos a tierra porque hay equipos que necesitan para su funcionamiento y tengan más larga vida, pero hay algunas casas alquiladas no permiten la instalación. En algunos casos, también cuando se les dicen que tienen que construir porque los ambientes son pequeños. lo que se les hace son funcionalidad. Ejemplo se les pide que un consultorio tenga 13.5 metro de metraje, pero a lo mucho que a veces llegan hasta 11 o a 11.5. Entonces la mayoría de los establecimientos son alquilados y son casas antiguas. La norma técnica de infraestructura la 113 del primer nivel de atención es para construcciones nuevas que rigen desde el 2015. Entonces, el único establecimiento que se evaluaría con la norma técnica con la norma técnica de infraestructura es el hospital Alta Complejidad, después los demás establecimientos del sector público y algunos de los privados antiguos sea adecuan a funcionalidad y mas no a la norma técnica porque no cumplen</p>	<p>Casas adaptadas Instalación de pozos a tierra Equipos que necesitan Funcionamiento Permiten Instalación Ambientes pequeños Establecimientos alquilados Casas antiguas Adecuan a su funcionalidad No a la norma técnica</p>

	Dentro de los problemas identificados es principalmente el desconocimiento de la documentación que la ipress debe tener según normativa, la falta de conocimiento de las normas según nivel de atención. La solución es la presentación de la documentación en el proceso de subsanación de observaciones, además de realizar una lectura de acta en donde se dan a conocer los puntos faltantes para lograr la clasificación (en esta acta se coloca la normativa según sea el caso).	
	8. ¿Cuáles son las condiciones que deben realizar los establecimientos de salud para alcanzar los propósitos que se enmarcan dentro de la Ley General de Salud (N° 26842)?	
E1	Ahora la última recomendación es que desde el inicio tienen que revisar su mapa de infraestructura para ver si cumple con los metrajes, dispones de ambientes que norma la ley, en caso de	Recomendación Revisar su mapa de infraestructura Cumple con los metrajes Ambiente
E3	Cumplir con los requisitos que disponen las normas técnicas.	
	9. ¿Qué comentario le merece la actitud de los gestores cuando se da el proceso de categorización en un centro de salud privado?	
E1	Cumpla con la normativa, cumplan con los requisitos de infraestructura,	

	equipamiento, de organización, de recursos.	
E3	La actitud de los gestores es imparcial e integra la idea de que todo establecimiento que se encuentra enmarcado en la normatividad vigente debe lograr su categorización, para brindar un servicio de calidad.	Actitud imparcial e integra Establecimiento enmarcado en la normatividad Logro de categorización
	10. Según su experiencia, considera que el sector privado es una alternativa para brindar un servicio de calidad y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios. ¿Por qué?	
E1	No, necesariamente por ejemplo se habla mucho que los hospitales públicos son malos y que el sector privado es bueno, por experiencia propia he trabajado en el Hospital Regional y hay equipos en el área de laboratorio de última tecnología son equipos de bioquímica seca y solamente hay tres equipos de bioquímica seca en el Perú y la bioquímica seca es la última tecnología de punta en lo que es en el área de análisis clínico, y con muchas otras ventajas frente a los análisis de química líquida o bioquímica líquida que hay en los diferentes establecimientos de salud privado, por eso recomiendo que se hagan los análisis al Hospital Regional y no en una entidad privada desde el	hospitales públicos son malos el sector privado es bueno experiencia propia he trabajado en el Hospital Regional equipos en el área de laboratorio de última tecnología equipos de bioquímica seca y solamente hay tres equipos de bioquímica seca bioquímica seca tecnología de punta área de análisis clínico, muchas ventajas

	punto de vista de la UPC Patología clínica.	
E2	Definitivamente. Ciertamente, el estado tiene bastantes dificultades, mucha burocracia sobre todo para estas condiciones, no. porque sabes que la normas son para ambos Publico privados y mixto, como es Es salud, pero en el caso de los particulares como le mencioné Son empresas que reciben retribuciones del trabajo que están brindando, verdad Y lo que se pide siempre a ellos es eso no y les da también hay una parte en el acta recomendaciones. Se les da las también recomendaciones precisas para que ellos puedan tener Una capacidad resolutive una capacidad para la atención al cliente, mejor. Y también sabemos que la mayoría de las gentes por la misma burocracia que se da en los establecimientos estatales se van a buscar una atención inmediata y estas son las particulares	El estado Dificultades Burocracia Las normas Ambos Públicos y privados mixtos Empresas Reciben retribuciones del trabajo Actas Recomendaciones precisas Capacidad resolutive Una capacidad para atención al cliente Atención inmediata
E3	Sí. Porque el sector público está muy saturado. Tenemos anillos de contención que son a nivel de las provincias, pero están saturados y los especialistas no los encontramos en los hospitales públicos, lo encontramos más en los privados. cuando vas a un público Incluso a las colas largas a veces el maltrato del personal porque Están cansado En los privados, por lo menos Pagan un poco más pero tienes otros servicios Pero eso sí, El público como dicen es cien por ciento más porque cuentan con todo porque	Sector público saturado Anillos de contención Especialista Hospitales públicos Maltrato personal Están cansados Pagas un poco más Otros servicios Cuentan con infraestructura y equipamiento

	cuentan con infraestructura y equipamiento, no optimizados pero por lo menos ante una emergencia el personal está más capacitado, pero el sector privado tiende a eso tiende a los anillos de contención a ayudarlos a los establecimientos públicos	Personal más capacitado
	Si. Porque si logran completar los requisitos para el nivel requerido quiere decir que están en condiciones de brindar un servicio de calidad al individuo y la comunidad. Además de descongestionar la afluencia hacia establecimientos estatales.	
E3	Porque no existen políticas publicas que se sostengan en el tiempo. Solo contamos con indicios de que nos dejo el exministro Oscar Ugarte en sus Lineamientos de Gestión	No existen políticas públicas Se cuentan con indicios
	11. ¿Como establece la relación de los derechos que tienen toda persona a la protección de su salud y los estándares de categorización en los términos y condiciones que establece la Ley??	
E1	Se considera que en los establecimientos de sector privado se cumplan con los estándares de categorización para las diferentes áreas de atención y así se brinde una mejor atención.	

E2	Las personas deben de recibir un servicio de calidad que se sostenga en el recurso humano capacitado e idóneo, una infraestructura que permita el acceso y seguridad, un equipamiento que de solución a sus problemas de salud y a una gestión responsable.	Servicio de calidad Se sostengan en el tiempo
	12. ¿Cuáles son los requisitos para alcanzar niveles óptimos en la calidad de prestaciones de los servicios de la salud?	
E1	Uno de ellos es, como mencioné anteriormente, que tengan todo establecimiento de salud su licencia municipal algunos de los documentos ya habían vencido, entonces tienen que renovarlo. También, sus certificados de defensa civil, duran dos años y la categoría duran cada tres años, no es indefinida. Entonces, una vez que ellos obtienen por Primera vez su categoría Pasan los tres años y vuelven a recategorizar Posiblemente la misma categoría Lo que la mayoría aspira o en otros de los casos aumenta su categoría o en los que hemos encontrado menos casos donde han bajado ejemplo Un centro médico, pero hoy en día uno 2, un consultorio médico. Estas situaciones de pandemia Han cerrado muchos establecimientos, han dejado de brindar sus atenciones, motivo por el cual no han estado preparados para brindar Este tipo de contingencias. La mayoría de los profesionales también fueron a trabajar a los lugares públicos y lejanos, de acá	

	del departamento de la libertad porque salieron más plazas entonces dejaron los establecimientos privados, pero en estos momentos, en este año comenzaron a abrirse más. Se están viendo en los reportes también cuando ingresan sus expedientes de inicio de actividades o categorización a comparación de los años 2020 2021 Este año hay un incremento se están incrementando los establecimientos.	
E2	Que las IPRESS públicas y privadas brinden un servicio de calidad y calidez que involucre el cumplimiento de la normatividad vigente.	

4.2. DISCUSIÓN

En las últimas décadas, la calidad es una característica que la sociedad ha asumido como parte de la vida cotidiana, tanto personas como instituciones la exigen y la practican como una filosofía de vida. El sector salud no es ajeno a esta exigencia, para ello ha implementado ciertos aspectos normativos que los establecimientos de salud deben cumplir para brindar un servicio de calidad que la sociedad exige. De tal manera que, en la actualidad ha cobrado mucho interés el cumplimiento de Ley General de Salud Ley N° 26842, especialmente el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19.

Dentro de este contexto, la búsqueda de la Calidad en la prestación de servicios de salud es un propósito de décadas de los diferentes gobiernos de turno. Esta búsqueda ha permitido que surja el sector privado como una

alternativa de calidad en los servicios de la salud y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios. Según el Ministerio de Salud () señala que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Asimismo, sostiene que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

En este camino de verificación, encontramos algunos establecimientos de salud que cumplen la normatividad vigente y otros no. La función de los categorizadores es verificar que se cumplan los estándares de categorización con la finalidad de garantizar la salud de los ciudadanos. Para la categorización o de los establecimientos de salud deben cumplir con algunas exigencias como el flujo de atención, las áreas de atención de los pacientes COVID y pacientes no COVID , incluso en RENIPRES se han adicionado el protocolo y se ha implementado algunas áreas adicionales.

En este sentido, Chuly (2021) afirma que los establecimientos de salud muestran una mala o deficiente calidad de servicio. Asimismo, el nivel de confiabilidad y seguridad son bajos. Con respecto a la atención al cliente y a los bienes tangibles son deficientes.

De alguna manera, las conclusiones que arrojan esta investigación es que el proceso de categorización no es responsable por parte de las personas que buscan la categorización de un centro hospitalario.

Al inicio de la pandemia, se paralizó la categorización. En la actualidad se ha retomado con los expedientes pendientes. De esta manera, el Estado busca regular, vigilar y promover el bienestar individual y colectivo en el sector salud al inspeccionar los aspectos de bioseguridad y salud ambiental y el plan de bioseguridad, el trato de los materiales contaminados, implementación del área de atención especializada como la toma de muestra para pacientes COVID, que debe ser diferente a la toma de muestras de paciente en general.

El ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19 a través de algunas normas como la 021, 013, 072, 076 y otras que son más específicas. Durante la pandemia, se suspendieron los procesos de categorización. Sin embargo, en la realidad la situación es diferente pues los establecimientos no estaban preparados para desarrollar una cultura de calidad en la atención de los pacientes. Muchos establecimientos privados tuvieron que cerrar durante la pandemia, pues no implementaron los circuitos de COVID y no COVID. En la actualidad, los establecimientos de salud no han aperturado por el factor económico.

Dentro del proceso de categorización, recién se reabrió las visitas de inspección. Muchos establecimientos no cumplen con los estándares de categorización, pero se adecuan a la normatividad que están vigentes.

El proceso de categorización de un establecimiento de salud o centro médico de apoyo puede tomar de dos a más días, depende de la complejidad del establecimiento. Según la experiencia, se afirma que el 90% se categoriza después de la segunda visita y solo el 10% en una primera visita

La función del equipo categorizador es comprobar o constatar que cumpla con los indicadores de categorización. El proceso se inicia cuando la empresa o persona que tiene un establecimiento de salud para iniciar sus actividades o va a recategorizar, debe enviar su expediente completo, es como una declaración jurada. La solicitud es evaluada previamente. Antes de la visita, la documentación y la declaración del administrado debe obtener el visto bueno del equipo categorizador. En caso el expediente es observado, se devuelve al interesado para levantar las observaciones. Solo si el expediente es aprobado, se realiza la visita. Dentro de los aspectos observados encontramos la carga horaria, el área de categorización, los consultorios, servicios médicos de apoyo. Muchos de los interesados presentan sus expedientes según su criterio, no lo realizan según las normas

técnicas de categorización, por tal motivo en la segunda visita levantan las observaciones.

Las UPSS como unidades productoras de servicio es importante para el proceso de categorización en el sector privado de acuerdo al nivel de atención. Dependiendo de los establecimientos o servicio médico de apoyo encontramos farmacia, patología clínica, cuidados intensivos, consulta externa, atención directa, atención de soporte, consulta externa, emergencia, centro quirúrgico, centro obstétrico.

Para el inicio de actividades, deben contar con Inicio de actividades, licencia de funcionamiento, REMIPRES actualizado, personal asistencial, mapa de infraestructura, mapa de instalaciones, cumplir con metrajes, mapas de circuitos eléctrico, Aprobación de inicio

En la segunda parte, para el proceso de categorización debe presentar los manuales de bioseguridad, MOF, ROF, RI, Manual de calidad, plan de minimización de Residuos sólidos que tienen que estar aprobados por la GERESA.

Por su parte Ayala (2018) concluyó que en la red norte existe un 90.3 de establecimientos presenta una categorización medio el 10% presenta una categorización baja. Con respecto al recurso humano, el 80% de los establecimientos se ubican en un nivel alto en la red norte y el 70% en la red sur. Con respecto al equipamiento, el 100% de establecimientos se ubican en el nivel alto en la red norte y el 90% en la red sur. Finalmente, con respecto a la infraestructura, los establecimientos se ubican en el nivel medio (60%) para ambas redes.

Los problemas identificados en este proceso de los centros de salud se relacionan con la implementación, equipamiento completo, la infraestructura no cumple con la normatividad, puertas muy estrechas, rampas para discapacitados, ascensor, casas adaptadas, instalación de pozos a tierra, ambientes pequeños, establecimientos alquilados, casas antiguas.

Estos problemas identificados concuerdan con Alcántara & Guevara (2018), con respecto al cumplimiento de la normativa de recategorización de los establecimientos de salud, concluyeron que ningún establecimiento de salud logró dicho propósito porque simplemente no cumplieron con la normativa establecida y porque no cumplieron con la implementación del equipamiento. Con respecto a la infraestructura, se constató que los ambientes no son los adecuados para establecer el funcionamiento de un centro hospitalario o consultorio médico.

Asimismo, Espinoza (2015) asegura en su informe que los establecimientos no cumplen con norma técnica y la guía para su categorización. Para solucionar las observaciones identificadas, al administrado se les facilita algunos días, los que varían según la complejidad de lo observado. También el administrado puede solicitar una ampliación.

Mendoza (2017) afirma que la relación significativa que existe se debe a la capacidad resolutoria es la capacidad de respuesta que tiene un Establecimiento de Salud. De esta manera, se puede entender que una categoría puede satisfacer a la otra según su nivel de importancia.

En la actualidad, el sector privado es una alternativa el servicio de calidad y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios, pes los hospitales públicos son malos, el sector privado es bueno. los establecimientos públicos presentan dificultades, son muy burocráticos, priman las normas, brindan un maltrato, profesionales agotados. los establecimientos privados presentan muchas ventajas como mejor atención al paciente, brindan otros servicios. sin embargo, los establecimientos públicos cuentan con infraestructura, equipamiento y personal más capacitado.

V. CONCLUSIONES

1. El ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud a través de algunas normas como la 021, 013, 072, 076 y otras que son más específicas. Durante la pandemia, se suspendieron los procesos de categorización. Sin embargo, en la realidad la situación es diferente pues los establecimientos no estaban preparados para desarrollar una cultura de calidad en la atención de los pacientes. Muchos establecimientos privados tuvieron que cerrar durante la pandemia, pues no implementaron los circuitos de COVID y no COVID. En la actualidad, los establecimientos de salud no han aperturado por el factor económico.
2. El cumplimiento de los estándares de categorización por parte de los establecimientos de salud se encontró que algunos de ellos sí cumplen la normatividad vigente y otros no.
3. La función de los categorizadores fue verificar que se cumplan los estándares de categorización con la finalidad de garantizar la salud de los ciudadanos.
4. Para la categorización de los establecimientos de salud, se deben cumplir con algunas exigencias como el flujo de atención, las áreas de atención de los pacientes COVID y pacientes no COVID, incluso en RENIPRESS se han adicionado el protocolo y se ha implementado con de algunas áreas adicionales.
5. La problemática de la implementación de los estándares y en el proceso de categorización de los centros de salud se relacionan con la implementación, equipamiento completo, la infraestructura no cumple con la normatividad, puertas muy estrechas, rampas para discapacitados, ascensor, casas adaptadas, instalación de pozos a tierra, ambientes pequeños, establecimientos alquilados, casas antiguas.

VI. RECOMENDACIONES

1. Las empresas o personas que solicitan la categorización o recategorización de un establecimiento de salud deben seguir las normas establecidas en la normatividad vigente
2. Las empresas o personas que solicitan la categorización o recategorización deben seguir buscando la calidad de las prestaciones de salud.
3. Los integrantes de los procesos de categorización deben asegurar el cumplimiento de los indicadores de categorización para brindar un servicio de calidad en las prestaciones de salud

REFERENCIAS

1. Diccionario de la Lengua Española. Barcelona: Grupo Editorial Océano; 1987.
2. Aenor. Guía para la implantación de sistemas de la calidad ISO 9000 en la PYME de comercio y servicios. Madrid: AENOR; 2020.
3. Congreso de la República. Ley General de Salud. Ley N° 26842. Ministerio de Salud. 1997
4. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA. Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud, Perú. (2014).
5. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA. Norma Técnica de Salud Categorías de Establecimientos del Sector Salud NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03.
6. Romero Chaves, Cristina. La categorización un aspecto crucial en la investigación cualitativa. Revista de Investigaciones Cesmag Vol. 11 No. 11 (JUN. 2005) p113-118.
7. Gomes Romeu. Análisis de datos en la investigación. En: Investigación social. Buenos Aires: Lugar editorial. S., 2003. p. 55.
8. Chully Vite, Nicolás Arnaldo. Categorización y la calidad de servicio en los establecimientos de salud I4 de la Dirección Regional de Salud de Piura 2021. Universidad César Vallejo. Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. 2021.
9. Castagnaro, L. Acreditación y Categorización de los servicios de salud. 2013.
10. Guix Oliver, Joan. Calidad en la salud pública. Gaceta Sanitaria. Volume 19, Issue 4, August 2005, Pages 325-332

11. Ayala, V. Categorización de los establecimientos de salud públicos I-4 de las redes Norte y Sur Lima, 2016.
12. Alcántara, S., & Guevara, E. Cumplimiento de normatividad para recategorización de los establecimientos de salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017.
13. Espinoza Ñaña Sussy Tania. Nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los establecimientos de salud públicos instituto de gestión de servicios de salud, 2015.
14. Mendoza, A. Capacidad resolutive de los establecimientos de salud y el sistema de referencia y contrarreferencia de la Microred de Ascensión Huancavelica 2016.
15. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA. Norma Técnica de Salud Categorías de Establecimientos del Sector Salud NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03.
16. Conexionesan.. ¿Cómo funciona la categorización en establecimientos de salud? <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2018/03/como-funciona-lacategorizacion-en-establecimientos-de-salud/> (2018)
17. Mulder, P. Teoría de la Burocracia por Max Weber. Recuperado [insertar la fecha] de toolshero: <https://www.toolshero.es/administracion/teoria-burocracia-weber/> (2017).
18. Tejada Estrada, Gina Coral, Rengifo Lozano, Raúl Alberto, Boy Barreto, Ana Maritza, Rodríguez Chirinos y Juan Víctor. Estructura organizacional y control en el modelo de gestión burocrático. Revista Venezolana de Gerencia, vol. 25, núm. 89, pp. 66-78, 2020. Universidad del Zulia

19. Weber, Max. Economía y sociedad. Esbozo de Sociología Compresiva. Decimocuarta reimpresión en español. Fondo de Cultura Económica. México. (2002).
20. Bunge, M. Sistemas sociales y filosofía. Buenos Aires, Editorial Sudamericana, 1995, p. 7 - 8.
21. Gay, Aquiles. Los sistemas y el enfoque sistémico <https://es.scribd.com/document/204895551/LOS-SISTEMAS-Y-EL-ENFOQUE-SISTEMICO>
22. Cuadros, M. Satisfacción del usuario externo en relación al proceso de categorización de establecimientos de salud privados ubicados en los distritos de Santa Anita y la Molina en los años 2016 y 2017.
23. Mc Millan, James y Schumacher, Sally. Investigación Educativa. 5.a edición. Pearson Educación, S. A., Madrid, 2005
24. Fernandez Collado C, Lucio PB. Metodología de la investigacion. sexta. Mc Graw Hill, editor. Mexico. 2014.
25. Taylor, S.J. y Bagdan, R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Editorial Paidós. México 1984
26. Murillo, J. Metodología de investigación. Obtenido de [https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_\(trabajo\).pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_(trabajo).pdf). (2012).
27. Ministerio de Salud. (2014). Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA. Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud, Perú.
28. Ministerio de Salud. (2014). Guía técnica de categorización de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

ositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6423/PERCEPCIÓN%20DE%20LA
%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?seque
nce=1&isAllowed=y [file:///C:/Users/she_n/Downloads/1519%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/she_n/Downloads/1519%20(1).pdf) Ley
General de Residuos Sólidos LEY N° 27314.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de categorización apriorística en una investigación con enfoque cualitativo

<p style="text-align: center;">Campo temático: Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19, 2021</p>						
Problema de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categoría de estudio apriorística	Subcategorías emergentes	Instrumento	Constructo
¿Cómo el cumplimiento de los estándares de categorización permite alcanzar niveles de calidad en los servicios de salud en un establecimiento privado de	Analizar el cumplimiento de los estándares de categorización en los niveles de calidad en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19, 2021	Describir la implementación de los estándares	Los estándares de categorización	Implementación de los estándares	Entrevista	<ol style="list-style-type: none"> 1. En la actualidad, ha cobrado mucho interés el cumplimiento de Ley General de Salud (N° 26842). Qué opinión le merece esta reacción de los centros de salud, especialmente de los establecimientos privados por mejorar la calidad de servicio 2. Es los últimos tiempos, ¿cómo el Estado ha regulado, vigilado y promovido el bienestar individual y colectivo en el sector salud? 3. ¿Cómo el ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19?

<p>Trujillo durante la COVID 19, 2021?</p>	<p>Describir los requisitos de la implementación de los estándares</p>	<p>Requisitos de la implementación de los estándares</p>	<p>4. ¿Para categorizar a un establecimiento de salud o centro médico de apoyo se puede realizar en la primera visita de inspección?</p> <p>5. ¿Cuáles son las UPSS y porque es importante para el proceso de categorización en el sector privado de acuerdo al nivel de atención?</p> <p>6. ¿Cuáles son los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de las IPRESS?</p>
	<p>Describir la problemática de la implementación de los estándares</p>	<p>Problemática de la implementación de los estándares</p>	<p>7. ¿Cuáles son los problemas que ha identificado en el proceso de categorización de los centros de salud y cómo los han solucionado?</p> <p>8. ¿Qué comentario le merece la actitud de los gestores cuando se da el proceso de categorización en un centro de salud privado?</p> <p>9. ¿Cuáles son las condiciones que deben realizar los establecimientos de salud para alcanzar los propósitos que se enmarcan dentro de la Ley General de Salud (N° 26842)?</p>

		Describir la problemática de la calidad de las prestaciones de salud	Los servicios de la salud	Problemática y alternativas de calidad de las prestaciones de salud		<p>10. ¿Por qué la calidad en la prestación de servicios de salud se ha convertido en un problema de décadas de los diferentes gobiernos de turno?</p> <p>11. Según su experiencia, considera que el sector privado es una alternativa para brindar un servicio de calidad y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios. ¿Por qué?</p> <p>12. ¿Cómo establece la relación de los derechos que tienen toda persona a la protección de su salud y los estándares de categorización en los términos y condiciones que establece la ley?</p>
--	--	--	---------------------------	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO ENTREVISTA

1. Presentación del entrevistador:

Tenga usted muy buenos días/tardes (fecha y hora), mi nombre es Sheyla Lysette Lopez Cruzado, estoy realizando estudios en el Programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo y me encuentro realizando un estudio que consiste en conocer Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

En este sentido siéntase libre de expresar sus opiniones, compartiendo sus ideas y experiencias como especialistas y/o docentes de la institución educativa. No se calificará de correcto o incorrecto, lo que prevalecerá es su punto de vista.

Para fines de codificación y análisis de la información, esta entrevista será grabada y permitirá la fluidez de la misma, cómo se indicó previamente en el documento de consentimiento informado de participación que usted firmó.

¿Autoriza usted grabar esta conversación? Agradezco de antemano su participación.

2. Datos personales del entrevistado

¿Cuál es su nombre?

¿Cuál es su profesión? ¿Qué grado académico tiene?

¿En qué institución labora?

¿Cuál es su cargo actual?

3. Aproximación a las categorías de estudio

Al escuchar las siguientes frases:

Competencia Digital ¿qué es lo primero que se le viene a la mente?

Y Calidad educativa; ¿Qué concepto tiene de esto?

4. Guía de preguntas

CATEGORÍAS	PREGUNTAS
	<ol style="list-style-type: none">1. En la actualidad, ha cobrado mucho interés el cumplimiento de Ley General de Salud (N° 26842). Qué opinión le merece esta reacción de los centros de salud, especialmente de los establecimientos privados por mejorar la calidad de servicio2. Es los últimos tiempos, ¿cómo el Estado ha regulado, vigilado y promovido el bienestar individual y colectivo en el sector salud?3. ¿Cómo el ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19?4. ¿Para categorizar a un establecimiento de salud o centro médico de apoyo se puede realizar en la primera visita de inspección?5. ¿Cuáles son las UPSSy porque es importante para el proceso de categorización en el sector privado de acuerdo al nivel de atención?6. ¿Cuáles son los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de las IPRESS?
	<ol style="list-style-type: none">7. ¿Cuáles son los problemas que ha identificado en el proceso de categorización de los centros de salud y cómo los han solucionado?8. ¿Qué comentario le merece la actitud de los gestores cuando se da el proceso de categorización en un centro de salud privado?9. ¿Cuáles son las condiciones que deben realizar los establecimientos de salud para alcanzar los propósitos que se enmarcan dentro de la Ley General de Salud (N° 26842)?10. ¿Por qué la calidad en la prestación de servicios de salud se ha convertido en un problema de décadas de los diferentes gobiernos de turno?11. Según su experiencia, considera que el sector privado es una alternativa para brindar un servicio de calidad y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios. ¿Por qué?12. ¿Cómo establece la relación de los derechos que tienen toda persona a la protección de su salud y los estándares de categorización en los términos y condiciones que establece la ley?

Anexo 4: Transcripción de entrevistas

ENTREVISTA 1

1. Presentación del entrevistador:

Tenga usted muy buenos días/tardes (fecha y hora), mi nombre es Sheyla Lysette López Cruzado, estoy realizando estudios en el Programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo y me encuentro realizando un estudio que consiste en conocer Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

En este sentido siéntase libre de expresar sus opiniones, compartiendo sus ideas y experiencias como especialistas y/o docentes de la institución educativa. No se calificará de correcto o incorrecto, lo que prevalecerá es su punto de vista.

Para fines de codificación y análisis de la información, esta entrevista será grabada y permitirá la fluidez de la misma, como se indicó previamente en el documento de consentimiento informado de participación que usted firmó.

¿Autoriza usted grabar esta conversación? Agradezco de antemano su participación.

2. Datos personales del entrevistado

¿Cuál es su nombre?

¿Cuál es su profesión? ¿Qué grado académico tiene?

¿En qué institución labora?

¿Cuál es su cargo actual?

3. Guía de entrevista

1. *En la actualidad, ha cobrado mucho interés el cumplimiento de Ley General de Salud (N° 26842). Qué opinión le merece esta reacción de los centros de salud, especialmente de los establecimientos privados por mejorar la calidad de servicio*

Algunos establecimientos cumplen y otros no, hay otros que son bastante informales en el cumplimiento de las Leyes, nosotros como categorizadores tenemos que velar por el cumplimiento de las leyes y todo es para garantizar la salud de los ciudadanos.

2. *Es los últimos tiempos, ¿cómo el Estado ha regulado, vigilado y promovido el bienestar individual y colectivo en el sector salud?*

El estado... se han Retomado los expedientes que quedaron pendientes en esa época y salir a inspeccionar. O sea, esas visitas que no se concluyeron por lo tanto se están retomándolas.

3. *¿Cómo el ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19?*

Hay normas la 021, 013, 072, 076 y también algunas normas que son más específicas, pero generalmente son las que he citado

4. *¿Para categorizar a un establecimiento de salud o centro médico de apoyo se puede realizar en la primera visita de inspección?*

No. Pueden tomar de dos a más días, depende de la complejidad del establecimiento, si es uno pequeño una visita si es un hospital nivel III allí toma varios días, hablamos de un Hospital tipo Regional, que es enorme, es imposible hacer la visita en un solo día.

5. *¿Cuáles son las UPS y porque es importante para el proceso de categorización en el sector privado de acuerdo al nivel de atención?*

Una UPS es una unidad productora de servicio de salud, por ejemplo: la UPS farmacia, UPS patología clínica, UPS cuidados intensivos, UPS consulta externa, UPS imagen.

6. *¿Cuáles son los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de las IPRESS?*

Bueno, que estén categorizados. Se Presenta un Inicio de actividades o licencia de funcionamiento de la Municipalidad, tiene que presentar su remipress actualizado, tienen que tener su personal asistencial (todo el recurso humano) mapa de infraestructura actualizado, mapa de instalaciones que tienen que cumplir con metrajés, mapa de circuitos eléctricos. Una vez que le dan la aprobación del inicio sigue la segunda parte que es el proceso de Categorización que tienen que presentar más requisitos como: Manuales de bioseguridad, MOF, ROF, RI, Manual de calidad, Plan de minimización de Residuos sólidos que tienen que estar aprobados por la GERESA.

7. *¿Cuáles son los problemas que ha identificado en el proceso de categorización de los centros de salud y cómo los han solucionado?*

Encontramos que hay algunos establecimientos de salud que no están bien implementados, por ejemplo: no cumplen con el equipamiento completo o necesario, respecto a la infraestructura no cumplen con la normativa de repente las puertas son muy estrechas, y no pueden pasar una camilla tienen que ampliar las puertas, tienen que tener rampas para los discapacitados tienen que implementarlo, porque puede llegar una persona con silla de ruedas y no pueda subir a la grada, entonces tiene que haber una rampa, además con los establecimientos que tienen más de tres pisos tienen que contar con un ascensor.

8. *¿Cuáles son las condiciones que deben realizar los establecimientos de salud para alcanzar los propósitos que se enmarcan dentro de la Ley General de Salud (N° 26842)?*

Ahora la última recomendación es que desde el inicio tienen que revisar su mapa de infraestructura para ver si cumple con los metrajes, dispones de ambientes que norma la ley, en caso de no cumplir busquen otro local porque para que van a seguir el proceso de categorización con un local que no van a poder categorizar. No es un requisito, pero es una ayuda al administrado, dándole una orientación al inicio.

9. *¿Qué comentario le merece la actitud de los gestores cuando se da el proceso de categorización en un centro de salud privado?*

Cumpla con la normativa, cumplan con los requisitos de infraestructura, equipamiento, de organización, de recursos.

10. *Según su experiencia, considera que el sector privado es una alternativa para brindar un servicio de calidad y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios. ¿Por qué?*

No, necesariamente por ejemplo se habla mucho que los hospitales públicos son malos y que el sector privado es bueno, por experiencia propia he trabajado en el Hospital Regional Y hay equipos en el área de laboratorio de última tecnología son equipos de bioquímica seca y solamente hay tres equipos de bioquímica seca en el Perú y la bioquímica seca es la última tecnología de punta en lo que es en el área de análisis clínico, y con muchas otras ventajas frente a los análisis de química líquida o bioquímica líquida que hay en los diferentes establecimientos de salud privado, por eso recomiendo que se hagan los análisis al Hospital Regional y no en una entidad privada desde el punto de vista de la UPC Patología clínica.

11. *¿Cuáles son los elementos que forman parte del equipo de protección personal de acuerdo al protocolo de bioseguridad?*

El mandilón o mameluco descartable, la chaqueta descartable, el pantalón descartable, cubre calzado descartable, el protector de pelo descartable, la mascarilla N95, la careta o protector facial, el uso de doble guantes, un guante quirúrgico que cubre la mano y la muñeca y encima un guante limpio que se cambia entre paciente y paciente

12. *¿Cómo clasifican los residuos sólidos de los establecimientos privados, dentro de la ley general de residuos sólidos N° 27314?*

Los residuos sólidos se clasifican en los residuos comunes, residuos contaminados y los residuos especiales.

ENTREVISTA 2

1. Presentación del entrevistador:

Tenga usted muy buenos días/tardes (fecha y hora), mi nombre es Sheyla Lysette López Cruzado, estoy realizando estudios en el Programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo y me encuentro realizando un estudio que consiste en conocer Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

En este sentido siéntase libre de expresar sus opiniones, compartiendo sus ideas y experiencias como especialistas y/o docentes de la institución educativa. No se calificará de correcto o incorrecto, lo que prevalecerá es su punto de vista.

Para fines de codificación y análisis de la información, esta entrevista será grabada y permitirá la fluidez de la misma, cómo se indicó previamente en el documento de consentimiento informado de participación que usted firmó.

¿Autoriza usted grabar esta conversación? Agradezco de antemano su participación.

2. Datos personales del entrevistado

¿Cuál es su nombre?

¿Cuál es su profesión? ¿Qué grado académico tiene?

¿En qué institución labora?

¿Cuál es su cargo actual?

3. Guía de entrevista

1. ***En la actualidad, ha cobrado mucho interés el cumplimiento de Ley General de Salud (N° 26842). Qué opinión le merece esta reacción de los centros de salud, especialmente de los establecimientos privados por mejorar la calidad de servicio***

Específicamente la 842... este... habla de categorización o de los establecimientos en general. No lo comprendí bien. Y me habla de la pandemia. ¿cuál ha sido. bueno en el caso de la pandemia se ha solicitado en el caso de los establecimientos se ha solicitado en lo que se refiere el flujo de atención lo que respecta a lo que es, prácticamente al paciente COVID y paciente no COVID, si a eso se refiere. Ya... Bueno, la mejora que se ha hecho. Bueno, lo que es al respecto que se ha hecho separar el flujo, eso está incluso en Remipress. incluso a ello lo han adicionado todo lo que es el protocolo lo que es el flujo de atención para el paciente COVID como para el paciente no COVID a eso podemos implementar de algunas áreas adicionales para el trato de este tipo de pacientes.

2. ¿Cómo el ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19?

Más que nada, por ejemplo, lo que es bio seguridad y salud ambiental y el plan de bio este...de lo que corresponde al trato de los materiales contaminados de este tipo de pacientes también ha tenido un aumento en algunos artículos por ejemplo no directamente en el área de categorización si estoy hablando por ejemplo en el caso de residuos sólidos que nosotros si verificamos el funcionamiento verdad porque le corresponde a otras áreas el área de capacitación porque le corresponde a otras áreas

Por ejemplo, el uso de los lo tacho de pedal necesariamente para los componentes contaminados y especiales. Solo se permite para lo que es residuos comunes el vaivén, cosa que antes no se solicitaba de una manera estricta, no. Lo que ayudaba esto es la bio seguridad definitivamente, ya que hacen estos tachos apedalados hacen que uno tenga menor contacto con el material contaminado. En el caso de las UPS del laboratorio, no. En el caso parecería las pruebas COVID, también se ha implementa la toma de muestra para pacientes COVID y tiene que ser debe ser diferente a la toma de muestras de paciente en general ambos no pueden compartir Por la misma contaminación de los aerosoles, exactamente. Entonces, el triaje incluso la consulta, en caso no, lo que es al respecto a esto tipos de pacientes. Así es.

3. ¿Para categorizar a un establecimiento de salud o centro médico de apoyo se puede realizar en la primera visita de inspección?

¿Para categorizar? La forma de categorizar, en este caso, nosotros lo que hacemos es comprobar constatar, disculpe es el termino constatar. Que el administrado, en este caso, la empresa persona que tiene un establecimiento que va iniciar sus actividades o va a recategorizar envíe su Expediente completo. Es como una declaración jurada, no, una solicitud el cual es evaluado previamente antes de la visita. Una vez que se le da el visto bueno teniendo todo la documentación y la declaración del administrado Se va hacer la verificación del mismo, En caso, el expediente sea observado de lo recategorizado Se le devuelve el expediente, no. Antes de, no También, es cierto que los que van a empezar se les dice inicio de actividades, que todo todavía nos e va hacer la inspección. Después se solicita el expediente de categorización cuando es aprobado el inicio cada quien tiene su requisito. Recién se le hace la visita. Con 48 horas de anticipación, según la normativa 013.

4. ¿Cuáles son los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de las IPRESS?

Bueno, eso varia un poco dependiendo del establecimiento o servicio médico de apoyo. No hay una estructura única digamos, esto es para ti...Cambia a la capacidad resolutivas del establecimiento

5. ¿Cuáles son los problemas que ha identificado en el proceso de categorización de los centros de salud y cómo los han solucionado?

Ya. El punto es de la siguiente manera: según el artículo 128 de la norma DS 03-2006-SA nos menciona ese punto, verdad. Cuando ya se hace acta de la inspección. El tema de inspección, hago un paréntesis, el tema de inspección está más referido al área de fiscalización le voy diciendo. Lo que nosotros hacemos es una constatación y solamente vamos, como dice el mismo término, solo hacemos verificar en todo lo que el administrado ha presentado en su documentación sea fidedigno a lo que encontramos. Pero como le dije, primero evaluamos el expediente, lo que presenta eso tiene estar en base a los requisitos mínimos que solicita el ministerio de salud para un servicio de apoyo o establecimiento de salud. Entonces, una vez que fue sido aprobado se va a ver el establecimiento de salud, se realiza Según el artículo 128, La constatación de lo que está brindando al encontrar observaciones, nosotros no se le da exactamente solo cinco días. Esos cinco días es un acuerdo a cada nivel de nuestra región, del área porque el artículo nos menciona que, en el momento de sentarnos ya al momento de terminar la constatación, Tanto el administrado como el equipo que salió a categorizarlo, evaluamos lo que le haya faltado o lo que le falta presentar al administrado. Entonces, en una primera instancia, se evalúa en cuantos días se puede levantar esa observación, verdad. Muy bien entonces. Una vez que quedan esos días él firma el acta, no. en promedio son cinco días Porque supuestamente el administrado está dando una fidedigna información al expediente, pero en la realidad ese porcentaje no pasa del 60%. Un 40 % Incluso ignora algunas cosas o simplemente no los tiene al momento lo cual pues, la norma no lo sanciona como debería porque sería que está mintiendo al momento Que nos presenta un expediente Que nosotros vamos a corroborar lo que si le da la norma un tiempo para subsanar, ese tiempo va depender de ambas parte se coloca siete días y en siete días debe levantarla. Finalmente, si el señor no puede levantarlo en siete días Dice el artículo continuado. No puede en siete días él tiene la opción de solicitarlo una ampliación más por única vez. Esta ampliación por única vez se puede aceptar o rechazar, eso queda eso queda a criterio del equipo inspector. Verdad. Entonces, por única vez después del acta, el administrado puede solicitar esta ampliación. Pero No necesariamente se va aceptar. Y, así también, está en La ley 27444 de procesamiento administrativos en el artículo 136, inciso c. Es lo mismo, que es su derecho solicitarlo, pero no necesariamente se puede aceptarlo porque había un acuerdo en el acta. Un acuerdo en el acta en el cual nos dice pues oye tú quedaste en tantos días bueno por única vez puedes solicitarlo es mas a veces ya ahí no ingresa la gerencia. No es un gasto adicional, sino que Ellos tienen que trasladarnos, no. Hacer el gasto respectivo de nuestra en primer lugar en movilizarnos, No

6. Por ejemplo, los problemas que se han identificado en un proceso de categorización en un centro de salud, cómo lo ha solucionado. Me

refiero al aspecto de infraestructura porque sé que hay algunas administrados o personas que ya quieren inicio de actividades y alquilan locales, no. Entonces, cómo se soluciona ese problema si ya la infraestructura Porque hay una norma técnica de infraestructura que viene de acuerdo al metraje como ellos tienen que establecer y ver las áreas como tienen que ser porque tienen sus medidas, me refiero a ese pilar. Ocea de infraestructura como lo solucionan

Ya. Como le mencioné. Un 40 % de los administrado no presentan adecuadamente la parte pues que nos da ese 40 % de esos cuatro ítems es organización, infraestructura, recursos humanos y equipamiento el que nos da más problemas es infraestructura es el 40%. De ese cuarenta más o menos el ochenta es más infraestructura. Entonces qué solución se le da. Se le da el tiempo prudente para que pueda dar funcionalidad al área que le falta implementar. A menos que esto ya sea demasiado grosero por ejemplo que hayan implementado hasta un tercer o cuarto piso sin ascensor, lo cual ya es prácticamente poner un ascensor ya no es aceptable No es aceptable ya según la norma artículo 29 ya no se puede lamentablemente Ya se le rechaza tiene que volver a mandar. Se le hace la resolución de negación de la categoría que está solicitando el administrado se le hace presente y se le hace entrega de resolución de negación. Él tiene opción a imputar por 15 días o a decir subsanar en 15 días, pero cuando es muy fuerte Ellos mismo también saben y lo que generalmente hacen bueno un buen porcentaje de ese 40% es volver hacer otro expediente o buscan otro local o bien como como va a tomar más tiempo hacen una construcción En esta situación, con la asesoría de un ingeniero o En base a la normatividad. En este caso primer nivel la 103, en el segundo nivel el 110, con el tercer nivel 129

7. Según su experiencia, considera que el sector privado es una alternativa para brindar un servicio de calidad y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios. ¿Por qué?

Definitivamente. Ciertamente, el estado tiene bastantes dificultades, mucha burocracia sobre todo para estas condiciones, no. porque sabes que la normas son para ambos Publico privados y mixto, como es Essalud, pero en el caso de los particulares como le mencioné Son empresas que reciben retribuciones del trabajo que están brindando, verdad Y lo que se pide siempre a ellos es eso no y les da también hay una parte en el acta recomendaciones. Se les da las también recomendaciones precisas para que ellos puedan tener Una capacidad resolutive una capacidad para la atención al cliente, mejor. Y también sabemos que la mayoría de las gentes por la misma burocracia que se da en los establecimientos estatales se van a buscar una atención inmediata y estas son las particulares

ENTREVISTA 1

1. Presentación del entrevistador:

Tenga usted muy buenos días/tardes (fecha y hora), mi nombre es Sheyla Lissette López Cruzado, estoy realizando estudios en el Programa de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo y me encuentro realizando un estudio que consiste en conocer Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

En este sentido siéntase libre de expresar sus opiniones, compartiendo sus ideas y experiencias como especialistas y/o docentes de la institución educativa. No se calificará de correcto o incorrecto, lo que prevalecerá es su punto de vista.

Para fines de codificación y análisis de la información, esta entrevista será grabada y permitirá la fluidez de la misma, cómo se indicó previamente en el documento de consentimiento informado de participación que usted firmó.

¿Autoriza usted grabar esta conversación? Agradezco de antemano su participación.

2. Datos personales del entrevistado

¿Cuál es su nombre?

¿Cuál es su profesión? ¿Qué grado académico tiene?

¿En qué institución labora?

¿Cuál es su cargo actual?

3. Guía de entrevista

1. ***¿Para categorizar a un establecimiento de salud o centro médico de apoyo se puede realizar en la primera visita de inspección?***

No. Muchos establecimientos en la carga horaria que tenemos en el área de categorización, categorizan en la segunda visita en un porcentaje podemos hablar del 90 % dos visitas de inspección, porcentaje mínimo del 10% Sí en una sola visita lo que son consultorios, lo servicios médicos de apoyo. Lo que pasa es que la población o los que las personas que abren un centro de salud no revisan las normativas, entonces presentas según su criterio y Cuando va el equipo operativo solicitan Según la norma técnica de categorización la 021, la 076 que es la guía técnica de categorización y Recién en la segunda visita los establecimientos levantan, todas esas observaciones.

2. ***¿Cuáles son las UPSs y por qué es importante para el proceso de categorización en el sector privado de acuerdo al nivel de atención?***

Son tres. Tenemos las UPS de atención directa y de atención de soporte. En las UPS de atención directa, contamos la consulta externa, emergencia, hospitalización, centro quirúrgico y centro obstétrico. En las

UPS de atención de soporte, contamos con las UPS de central de esterilización de medicina y rehabilitación, Nutrición y dietética, banco de sangre, medicina física y rehabilitación, Diagnóstico por imágenes, Docencia e investigación. Estas UPS la atención directa son la UPS que no se pueden terceriarizar y las UPS de atención de soporte son la que se pueden terceriarizar

3. *¿Cuáles son los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de las IPRESS?*

Todo establecimiento tiene que tener primero su inicio de actividades que es una declaración jurada donde el administrado comunica que aperturó su establecimiento. Una vez aperturado el establecimiento tiene 90 días para presentar la categorización. Ahí debe tener su Licencia de funcionamiento, certificado de defensa civil, el llenado del Instrumento de categorización de la guía técnica e inscribirse en el Registro Nacional de instituciones de Prestaciones de Salud, Llamado RENIPRE toda vez que ellos presentan su expediente Recién el equipo operativo se conforma y va a la visita de inspección Para su posterior categorización.

4. *¿Cuáles son los problemas que ha identificado en el proceso de categorización de los centros de salud y cómo los han solucionado?*

Muchas veces, los establecimientos de salud funcionan en casa adaptadas, en donde no pueden ser instalados ejemplo lo pozos a tierra porque hay equipos que necesitan para su funcionamiento y tengan más larga vida, pero hay algunas casas alquiladas no permiten la instalación. En algunos casos, también cuando se les dicen que tienen que construir porque los ambientes son pequeños. lo que se les hace son funcionalidad. Ejemplo se les pide que un consultorio tenga 13.5 metro de metraje, pero a lo mucho que a veces llegan hasta 11 o a 11.5. Entonces la mayoría de los establecimientos son alquilados y son casas antiguas. La norma técnica de infraestructura la 113 del primer nivel de atención es para construcciones nuevas que rigen desde el 2015. Entonces, el único establecimiento que se evaluaría con la norma técnica con la norma técnica de infraestructura es el hospital Alta Complejidad, después los demás establecimientos del sector público y algunos de los privados antiguos sea adecuan a funcionalidad y mas no a la norma técnica porque no cumplen

5. *¿Cómo el ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19?*

Muchos establecimientos no estaban preparados para esta pandemia. Incluso, los del sector público. La mayoría de los establecimientos privados tuvieron que cerrar porque pedían que tengan los Circuito de COVID y no COVID , en el cual tenemos entendido que muchos han cerrado. Recién se están aperturando o algunos de ellos Ya No se han

podido aperturar por la parte económica, pero los demás sí hemos visto con estas visitas porque en el área en 2020 a partir de marzo se suspendieron visitas. 2020 2021 empezaron con grupos pequeños que duraron un mes nada más. Recién este año se están recién reaperturando las visitas de inspección en el cual nos estamos abocando a los establecimientos que presentaron anteriormente Por su categoría En el cual Muchos, incluso, no cumplen, pero se adecuan a la normatividad que están vigentes

6. ***¿Cuáles son los requisitos para alcanzar niveles óptimos en la calidad de prestaciones de los servicios de la salud?***

Uno de ellos es, como mencioné anteriormente, que tengan todo establecimiento de salud su licencia municipal algunos de los documentos ya habían vencido, entonces tienen que renovarlo. También, sus certificados de defensa civil, duran dos años y la categoría duran cada tres años, no es indefinida. Entonces, una vez que ellos obtienen por Primera vez su categoría Pasan los tres años y vuelven a recategorizar Posiblemente la misma categoría Lo que la mayoría aspira o en otros de los casos aumenta su categoría o en los que hemos encontrado menos casos donde han bajado ejemplo Un centro médico, pero hoy en día uno 2, un consultorio médico. Estas situaciones de pandemia Han cerrado muchos establecimientos, han dejado de brindar sus atenciones, motivo por el cual no han estado preparados para brindar Este tipo de contingencias. La mayoría de los profesionales también fueron a trabajar a los lugares públicos y lejanos, de acá del departamento de la libertad porque salieron más plazas entonces dejaron los establecimientos privados, pero en estos momentos, en este año comenzaron aperturar más. Se están viendo en los reportes también cuando ingresan sus expedientes de inicio de actividades o categorización a comparación de los años 2020 2021 Este año hay un incremento se están incrementando los establecimientos.

7. ***¿Cómo el ministerio de salud ha implementado el cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo durante la COVID 19?***

En relación al sector público, sí. lo que han atendido en el hospital Belén y Regional y los que Son de alta complejidad, IREN e IRO, Sí hemos visto que sí han contado con los equipos de protección personal. Lo que es en el sector privado, en las clínicas también hemos tenido algunos reportes que hemos estado con establecimientos de segundo nivel de 21, 22 también Que sí llegaron a cumplir. Algunos nos manifestaron que hubo pocos insumos incluso las kn, que podemos decir, Una Kn costaba 7 a 8 soles Hoy en día una kn encuentras creo a 110 a 100 soles. Entonces Los costos han ido soles incrementándose, pero los establecimientos Si han ido dotándose. En lo posible en el 2020 2021 Si pudieron

abastecerse. Hoy en día por lo que han venido decretaron A nivel nacional El ministerio de salud dijeron Incluso en ambientes abiertos ya no se utilizaban las mascarillas, pero estamos viendo ahorita que hay una cuarta ola aparte de que están viendo otras situaciones de pandemia también el cual están comunicando Que debemos tener Incluso en los lugares abiertos que debemos de contar con doble mascarillas. Entonces Lo que anteriormente como le digo el 2020 2021 era obligatorio utilizar el ept completo. En este El 2022 Se suspendieron solamente utilizaban incluso una sola mascarilla, pero tengo conocimiento recién hace unos días que Están solicitando nuevamente los insumos, los ept completos al personal de salud.

8. ***Según su experiencia, considera que el sector privado es una alternativa para brindar un servicio de calidad y un mejoramiento en la satisfacción de los usuarios. ¿Por qué?***

Sí. Porque el sector público está muy saturado. Tenemos anillos de contención que son a nivel de las provincias, pero están saturados y los especialistas no los encontramos en los hospitales públicos, lo encontramos más en los privados. cuando vas a un público Incluso a las colas largas a veces el maltrato del personal porque Están cansado En los privados, por lo menos Pagan un poco más pero tienes otros servicios Pero eso sí, El público como dicen es cien por ciento más porque cuentan con todo porque cuentan con infraestructura y equipamiento, no optimizados pero por lo menos ante una emergencia el personal está más capacitado, pero el sector privado tiende a eso tiende a los anillos de contención a ayudarlos a los establecimientos públicos

Anexo 6: Validación de expertos

CARTA AL EXPERTO

Trujillo 22 de junio de 2022

Estimado señor:

Henry Villacorta Valencia

Mediante la presente y con el debido respeto que se merece, me dirijo a usted, en atención a su experiencia y calificada formación profesional, con la finalidad de someter a su consideración el presente instrumento en su condición de experto, a fin de que pueda evaluarlo.

Agradecemos por anticipado su predisposición y aceptación, razón por la cual quedamos infinitamente agradecidas.

El juicio consiste en responder los siguientes criterios (*ver cuadro de validación*):

Relación entre la variable y la dimensión.

Relación entre la dimensión y el indicador.

Relación entre el indicador y el ítem.

El ítem mide lo que se propone medir.

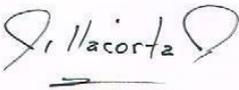
La redacción es clara, precisa y comprensible.

Agradecemos su valiosa colaboración.

Atentamente,

Sheyla Lysette López Cruzado

FICHA DE VALIDEZ DE LA ENTREVISTA DATOS DEL EXPERTO

NOMBRES APELLIDOS	Mg. Henry Villacorta Valencia	Código ORCID:	0000-0002- 2982-3444
NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Entrevista		
Dirección domiciliaria:	J.J. Inclán 422 SantaMaría	Teléfono domicilio:	de
Título profesional/especi alidad:	Licenciado enEducación	Teléfono celular:	951559196
Grado académico:	Magíster en Educación		
Mención:	Pedagogía Universitaria		
Firma:		Lugar y fecha:	Trujillo, 21 de junio de 2022

ANEXO 7

FORMATO DE INFORMACIÓN DEL EXPERTO 1

DATOS GENERALES DEL EXPETO

Apellidos y nombres: José Alberto Novoa Vásquez

Grado académico: Superior

Profesión: Biologo

Experiencia en el área: 3 años en el área de categorización, patología clínica

Institución donde labora: Geresa

Cargo que desempeña: Biologo en laboratorio

Dirección: Santa Inés – los Rubis

Teléfono/celular: 949203937

Correo:

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

Título: Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

Autor o investigador: Sheyla Lysette López Cruzado

Programa de Post grado: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

Institución: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO SEDE TRUJILLO

FIRMA DEL EXPERTO

FORMATO DE INFORMACIÓN DEL EXPERTO 2

DATOS GENERALES DEL EXPETO

Apellidos y nombres: MG. Elsa Jhuliana Velasco Huivin

Grado académico: Superior

Profesión: Lic. en Enfermería

Experiencia en el área: 3 años en el área de categorización, Servicios de Salud, Consulta externa

Institución donde labora: Geresa – Sub Gerencia de Cuidado integral de Salud

Cargo que desempeña: Lic. en Enfermería

Dirección: Santa Inés – los Rubis

Teléfono/celular: 940125365

Correo:

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

Título: Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

Autor o investigador: Sheyla Lysette López Cruzado

Programa de Post grado: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

Institución: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO SEDE TRUJILLO

FIRMA DEL EXPERTO

FORMATO DE INFORMACIÓN DEL EXPERTO 3

DATOS GENERALES DEL EXPETO

Apellidos y nombres: Kevin Ayrton Mendo Flores

Grado académico: Superior

Profesión: Ingeniero

Experiencia en el área: 3 años en el área de categorización, Infraestructura

Institución donde labora: Geresá – Sub Gerencia de Cuidado integral de Salud

Cargo que desempeña: Ingeniero – infraestructura

Dirección: Santa Inés – los Rubis

Teléfono/celular: 929655361

Correo:

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

Título: Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

Autor o investigador: Sheyla Lysette López Cruzado

Programa de Post grado: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

Institución: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO SEDE TRUJILLO

FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 7:

Consentimiento informado de participante 1

El propósito de este documento es proporcionar al participante una clara explicación de la naturaleza de estudio, así como hacerle de conocimiento su rol como participante en este estudio.

Esta investigación es realizada por la licenciada Sheyla Lissette López Cruzado estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Educación de la Universidad César Vallejo-Sede Trujillo, la meta de esta investigación con enfoque cualitativo y con diseño fenomenológico es describir Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

Si usted accedió a participar en esta investigación como lo ha expresado en el anexo A, se le pedirá responder preguntas en una entrevista semiestructurada, la cual tendrá una duración aproximada 20 minutos, siendo grabada por el investigador para que luego pueda transcribirse las ideas que usted haya expresado, codificar la información identificando las categorías y subcategorías en componentes que dimensionen y estructuren las variables de estudio.

La participación en este estudio es voluntaria, la información que se recoja será netamente para la investigación, ya que no se utilizará para otro propósito, sus respuestas serán codificadas y pasará a ser parte de los resultados de investigación.

Por lo anterior, acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por la licenciada Sheyla Lissette López Cruzado He sido informado(a) de la meta de estudio, su enfoque y diseño, igualmente se me ha indicado que deberé de responder las preguntas en una entrevista semiestructurada que servirá para la investigación.

Reconozco que la información que proporcione será usada para esta investigación y no para otros propósitos y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

José Alberto Novoa Vásquez

Nombre completo del participante



Firma del participante

Consentimiento informado de participante 2

El propósito de este documento es proporcionar al participante una clara explicación de la naturaleza de estudio, así como hacerle de conocimiento su rol como participante en este estudio.

Esta investigación es realizada por la licenciada Sheyla Lysette López Cruzado estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Educación de la Universidad César Vallejo-Sede Trujillo, la meta de esta investigación con enfoque cualitativo y con diseño fenomenológico es describir Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

Si usted accedió a participar en esta investigación como lo ha expresado en el anexo A, se le pedirá responder preguntas en una entrevista semiestructurada, la cual tendrá una duración aproximada 20 minutos, siendo grabada por el investigador para que luego pueda transcribirse las ideas que usted haya expresado, codificar la información identificando las categorías y subcategorías en componentes que dimensionen y estructuren las variables de estudio.

La participación en este estudio es voluntaria, la información que se recoja será netamente para la investigación, ya que no se utilizará para otro propósito, sus respuestas serán codificadas y pasará a ser parte de los resultados de investigación.

Por lo anterior, acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por la licenciada Sheyla Lyssette López Cruzado He sido informado(a) de la meta de estudio, su enfoque y diseño, igualmente se me ha indicado que deberé de responder las preguntas en una entrevista semiestructurada que servirá para la investigación.

Reconozco que la información que proporcione será usada para esta investigación y no para otros propósitos y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

MG. ELSA JHULIANA VELASCO HUIVIN



Lic. Elna Jhuliana Velasco Huivin
C.E.P. 81569
SUB GERENCIA DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD
UF 02: CATEGORIZACIÓN DE EE. SS. Y SMA

Firma del participante

Consentimiento informado de participante 3

El propósito de este documento es proporcionar al participante una clara explicación de la naturaleza de estudio, así como hacerle de conocimiento su rol como participante en este estudio.

Esta investigación es realizada por la licenciada Sheyla Lysette López Cruzado estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Educación de la Universidad César Vallejo-Sede Trujillo, la meta de esta investigación con enfoque cualitativo y con diseño fenomenológico es describir Cumplimiento de los estándares de categorización en los servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021

Si usted accedió a participar en esta investigación como lo ha expresado en el anexo A, se le pedirá responder preguntas en una entrevista semiestructurada, la cual tendrá una duración aproximada 20 minutos, siendo grabada por el investigador para que luego pueda transcribirse las ideas que usted haya expresado, codificar la información identificando las categorías y subcategorías en componentes que dimensionen y estructuren las variables de estudio.

La participación en este estudio es voluntaria, la información que se recoja será netamente para la investigación, ya que no se utilizará para otro propósito, sus respuestas serán codificadas y pasará a ser parte de los resultados de investigación.

Por lo anterior, acepto participar voluntariamente en esta investigación conducida por la licenciada Sheyla Lysette López Cruzado He sido informado(a) de la meta de estudio, su enfoque y diseño, igualmente se me ha indicado que deberé de responder las preguntas en una entrevista semiestructurada que servirá para la investigación.

Reconozco que la información que proporcione será usada para esta investigación y no para otros propósitos y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

KEVIN AYRTON MENDO FLORES

Nombre completo del participante



REGION "LA LIBERTAD"
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE PLANIFICACIÓN
ÁREA DE INFRAESTRUCTURA

Ing. Kevin Ayrton Mendo Flores
C.I.P. 237938
EQUIPO OPERATIVO DE CATEGORIZACIÓN

Firma del participante



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HENRY VILLACORTA VALENCIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Cumplimiento de los estándares de categorización en los

servicios de salud en un establecimiento privado de Trujillo-2021", cuyo autor es LOPEZ CRUZADO SHEYLA LYSETTE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 13 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HENRY VILLACORTA VALENCIA DNI: 17860116 ORCID: 0000-0002-2982-3444	Firmado electrónicamente por: HVILLACORTAV16 el 13-08-2022 10:50:09

Código documento Trilce: TRI - 0413175