

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN
ODONTOLOGÍA**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE:
CIRUJANO - DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. JOSÉ LUIS TOVAR GARCÍA

**LIMA – PERÚ
2018**

TÍTULO DE LA TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE INSTITUCIONES
PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD ODONTOLÓGICAS

JURADO DE SUSTENTACIÓN

Mg. Edgar Omar Aranibar Del Carpio Presidente

Mg. Sara Morante Maturana Secretaria

Mg. Carlos Temoche Rosales Vocal

En primer lugar, a Dios, porque me dio las fuerzas y me enseñó que todo es posible.

A mis padres por la ardua labor que han venido realizando para lograr que yo sea profesional.

A mi familia por siempre estar pendientes de mis logros.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios, por darme la fuerza, que me dio durante el transcurso de la carrera y ahora en la presente investigación.

A mi asesor Dr. Hugo Caballero Cornejo, por el tiempo dedicado a verificar la tesis, experiencia en las investigaciones, por el profesionalismo y la gran persona que es.

A, Mg. Harold Antonio Crosby Reátegui por el tiempo dedicado a la elaboración de la investigación.

A mis padres David y Esther que me brindaron su apoyo incondicional para culminar la investigación.

A los internos de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2017-II que participaron en la investigación.

ÍNDICE

| | Pág. |
|------------------------|------|
| Portada | i |
| Título | ii |
| Jurado de Sustentación | iii |
| Dedicatoria | iv |
| Agradecimientos | v |
| Índice | vi |
| Índice de Tablas | viii |
| Índice de Gráficos | ix |
| Resumen | x |
| Ambstract | xi |
| Introducción | xii |

Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación

| | |
|----------------------|----|
| 1.1 Marco Teórico | 1 |
| 1.2 Investigaciones | 39 |
| 1.3 Marco Conceptual | 39 |

Capítulo II: El Problema, Objetivo, Hipótesis y Variables

| | |
|---|----|
| 2.1 Planteamiento del Problema | 41 |
| 2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática | 41 |
| 2.1.2 Definición del Problema | 43 |
| 2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación | 44 |

| | |
|---|----|
| 2.2.1 Finalidad | 44 |
| 2.2.2 Objetivo General y Específico | 45 |
| 2.2.3 Delimitación del Estudio | 46 |
| 2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio | 47 |
| 2.3 Variables | 48 |
| 2.3.1 Variables e Indicadores | 48 |

Capítulo III: Método e Instrumentos

| | |
|--|----|
| 3.1 Población Y Muestra | 49 |
| 3.2 Diseños Utilizados en el Estudio | 50 |
| 3.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos | 51 |
| 3.4 Procesamiento de Datos | 54 |

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados

| | |
|--------------------------------|----|
| 4.1 Presentación de Resultados | 56 |
| 4.2 Discusión de Resultados | 63 |

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

| | |
|---------------------|----|
| 5.1 Conclusiones | 66 |
| 5.2 Recomendaciones | 67 |

| | |
|---------------------|-----------|
| BIBLIOGRAFÍA | 70 |
|---------------------|-----------|

| | |
|---------------|-----------|
| ANEXOS | 74 |
|---------------|-----------|

ÍNDICE DE TABLAS

| Tabla | Pág. |
|---|-------------|
| 01. Distribución de la muestra de acuerdo al sexo. | 55 |
| 02. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de salud odontológicos. | 56 |
| 03. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Recursos Humanos. | 57 |
| 04. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Equipamiento. | 58 |
| 05. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Seguridad Radiológica. | 59 |
| 06. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Infraestructura Física. | 60 |
| 07. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Instituciones Involucradas. | 61 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| Gráfico | Pág. |
|---|-------------|
| 01. Distribución de la muestra de acuerdo al sexo. | 55 |
| 02. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de salud odontológicos. | 56 |
| 03. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Recursos Humanos. | 57 |
| 04. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Equipamiento. | 58 |
| 05. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Seguridad Radiológica. | 59 |
| 06. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Infraestructura Física. | 60 |
| 07. Nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en cuanto a Instituciones Involucradas. | 61 |

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en internos del semestre académico 2017- II de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. El diseño Metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue transversal, prospectivo y de enfoque cuantitativo. Para cumplir el objetivo del estudio, se utilizó un cuestionario diseñado por el investigador para los fines de estudio. La muestra estuvo conformada por 40 estudiantes que cursan la etapa del internado hospitalario, que fueron el total de la muestra para dicha investigación, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados mostraron que en la mayoría de los estudiantes, el nivel de conocimiento fue Regular, con un porcentaje del 60% de la muestra. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en los internos del semestre académico 2017- II de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega es Regular.

Palabras claves

Conocimiento, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, internos

ABSTRACT

The objective of this present investigation was to determine the level of knowledge about the Implementation of Dental Health Services Providers Institutions in interns of the academic semester 2017- II of the Faculty of Stomatology of the Inca Garcilaso de la Vega University. The Methodological design was descriptive; the type of research was transversal, prospective and quantitative. To fulfill the objective of the study, a questionnaire designed by the researcher was used for the purposes of the study. The sample consisted of 40 students who attend the stage of the hospital internship, which were the total sample for this research, meeting the inclusion and exclusion criteria. The results showed that in most of the students, the level of knowledge was Regular, with a percentage of 30% of the sample. It is concluded that the level of knowledge about the Implementation Dental Health Services Providers Institutions of in the interns of the academic semester 2017- II of the Faculty of Stomatology of the Inca Garcilaso de la Vega University is regular.

Keywords:

Knowledge, Dental Health Services Providers Institutions, internal

INTRODUCCIÓN

Las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS), son modelos de centros médicos las cuales pueden ser hospitales, clínicas, centros o puestos de salud. Estas instituciones tienen como función Prestar los servicios necesarios para restablecer la Salud cuando el paciente llegará a tener un evento adverso ya sea malestar, enfermedad o accidente.

Las instituciones Prestadoras de Servicio en Salud se clasifican según el nivel de atención y de complejidad, esta clasificación está dado por el número de profesionales y la especialización que tiene el profesional. Según las Normas de Salud. Las Instituciones Prestadoras de Servicios en salud en odontología General se encuentran en el primer nivel la cual deberán estar ubicados geográficamente lo más cerca a zonas pobladas con la finalidad de atender al usuario la lesión urgente que lo amerite. Las Instituciones de segundo nivel son aquellas que cuentan con especialidades como Ortodoncia, Cirugía Maxilofacial, Endodoncia, Periodoncia, Odontopediatría, son especialidades de más frecuencia que pueden presentarse para el usuario en la atención, las cuales son especialidades básicas las que se encuentran en el segundo nivel de atención. Estas instituciones pueden derivar al paciente según el nivel de atención o el nivel de complejidad, a su vez pueden regresar al nivel de atención para sus controles.

Estas Instituciones tienen como finalidad Prestar los Servicios de Salud en Odontología ya sea en establecimientos de Salud o servicios Médicos Odontológicos de apoyo Público o Privado, para lo cual estas instituciones deberán estar involucradas con la Dirección de Salud (DISA), Institución Peruana de Energía Nuclear (IPEN), la Municipalidad del Distrito y Empresas Aseguradoras, las cuales permitirán la autorización, seguridad y el desarrollo como Institución para brindar un mejor servicio al público.

Las Instituciones que prestan el Servicio de salud en Odontología permiten mejorar la calidad de atención al usuario, contando con especialistas capacitados y habilitados para el desenvolvimiento laboral, con convenios de seguros médicos, con la

seguridad para el paciente en cuanto a la infraestructura. El Odontólogo puede ejercer el liderazgo en la institución permitiendo el desarrollo de la gestión en la Institución, el desarrollo para brindar un buen servicio es requerido por múltiples requisitos que son designados por el Ministerio de Salud e Instituciones Involucradas la cual se encuentran descritas a lo largo de este proyecto.

Esta investigación es de gran importancia para lograr el correcto desenvolvimiento del estudiante en el tema porque permitirá concientizar sobre la importancia en la Implementación sobre las Instituciones Prestadoras de Salud en Odontología.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 MARCO TEÓRICO

1.1.1 EL CONOCIMIENTO

A. CONCEPTO

Al nacer estamos sumergidos en un comienzo que será continuo a lo largo de la vida lleno de aprendizaje. Durante los primeros años el proceso del conocimiento es un proceso espontáneo, pero no por ello carecerá de importancia ya que en la etapa escolar y adulta tenemos la necesidad para alcanzar a conocer cosas que aún creemos no saber. El concepto de conocer es una actividad diaria, un objetivo de captar, el comprender de una cosa, de tal forma que se pueda compartir con los demás. En la parte cognoscitiva se puede definir de dos maneras: el sujeto, el que tiene la acción de conocer, saber más, averiguar; y el objeto es aquella la cual responde la acción de conocer o de aprender. El concepto de conocer está ligado a la búsqueda del querer aprender o de encontrar la verdad y el concepto de conocimiento está referido a lo aprendido o a la respuesta.¹

B. LA EPISTEMOLOGÍA

Epistemología deriva de la palabra griega, episteme; conocimiento verdadero. Actualmente se acordó utilizar gnoseología que significa teoría del conocimiento científico. La epistemología llega a ser una parte de la

Filosofía, encargada de aquellos problemas filosóficos que envuelven la teoría del conocimiento científico. Es decir que la epistemología estudia los problemas cognoscitivos de tipo científico. En este se evalúa y se critica el proceso de producción del conocimiento científico. Como ya se aclaró que la epistemología es el estudio del origen del conocimiento, sin embargo hay otras cuatro escuelas que plantean su posición del conocimiento, las cuales son: el empirismo, el racionalismo, la hermenéutica y la fenomenología.¹

C. EL EMPIRISMO

Es el estudio que sostiene la causa del conocimiento humano una base de las experiencias. Indican que no existe un conocimiento innato.

El empirismo destaca con el positivismo lógico, la cual conlleva a entender que los conocimientos se dan por los sucesos de observación y medición.¹⁶

- ✓ Francis Bacon señala que el conocimiento se da a partir de las experiencias y no de los conceptos indicando que el conocimiento debe comenzar desde la observación y la formulación de las hipótesis.
- ✓ Otro crítico como David Hume menciona que el conocimiento humano proviene a través de aquellos datos percibidos por los sentidos la cual conlleva a tener resultados concretos.
- ✓ Por otra parte Auguste Comte hace referencia a tres etapas de la evolución cultural humana como a la teología, la metafísica y el positivismo. El primero señala que está conformado por el pensamiento en la creencia de la divinidad y deidad, el segundo en, que los conceptos refieren a ser verbales vacíos y por último el tercero refiere que la ciencia está liberada por la religión y los conceptos, basándose en los hechos medibles y cuantificables.¹

D. RACIONALISMO

El Racionalismo sostiene que el conocimiento tiene un origen que es la razón. Afirman que la razón es la manera de captar, dar lugar a la verdad del conocimiento.¹

- El Racionalismo afirma que el ser humano llega con ideas, Es decir que nacemos ya con ciertos conocimientos.
- Platón refiere que nosotros los seres humanos nacemos ya con ciertas esencias invisible las cuales es la razón por las tenemos ciertos reflejos para la vivencia en el mundo.
- Rene Descartes estudio el conocimiento de dudar, de otra manera indicando que el dudar conlleva al conocimiento de la razón, la cual conlleva a la existencia.

E. FENOMENOLOGÍA

La fenomenología hace indicar que el principio del conocimiento no es producto del experimento y tampoco de los resultados sensoriales. El conocimiento se da a partir de del resultado de las vivencias, a partir de objetos de estudios. Indica que no se da de un ente pasivo si no que se da de la recolección de datos de los objetos de estudio y la vivencia.¹

F. HERMENÉUTICA

La hermenéutica señala que el conocimiento se da a partir de un estudio es decir que es construido a través de un autor, una cultura una ciencia, etc. La hermenéutica da lugar a que el conocimiento no se da a través de un objetivo.¹

G. DESARROLLO DEL CONOCIMIENTO

El conocimiento al pasar del tiempo se va desarrollando, es decir es cambiante. Hace indicar que el conocimiento se está tornando cada vez más complejo.²

- El conocimiento va incrementando es decir va de simple a lo complejo, vemos como cada vez van complicando progresivamente el querer saber más, es un fenómeno.
- Cada nuevo objetivo para el conocimiento humano se torna un motivo de desarrollo de nuevas experiencias que dan lugar a obtener resultados.

H. NIVELES DE CONOCIMIENTO

Los niveles del conocimiento dan lugar a la metodología científico filosófico, se describen en los términos de abstracción en relación al sujeto y objeto por la cual nos permite a analizar a conceptualizar los conocimientos científicos. Los niveles se miden a través de avances y el incremento de complejidad con la explicación o comprensión de la realidad. El primer nivel comienza con la búsqueda o también llamado aprendizaje inicial. A este nivel se le ha denominado instrumento, porque contiene instrumentos básicos racionales para entrar a la información. El otro nivel es el teórico da lugar a estudios epistemológicos la cual nos da lugar a la realidad o también llamado nivel gnoseológico. Estos niveles de conocimientos deducen que el grado de conocimiento del hombre se constituye en un sujeto cognoscente. En estos niveles representan avances cualitativos. Los niveles dan lugar a las etapas de hombre según cómo encaminan su crecimiento y pasando por cada nivel de conocimiento.³

Se puede concluir que el conocimiento llega a ser la búsqueda y respuesta de la verdad. El proceso del conocimiento a si se diferencie en científico o general son etapas por el cual el hombre ira formándose y tendrá como influencia ya sea por la formación académica, Siempre seguirá buscando un objeto por el querer tener más conocimiento.¹

1.1.2 SISTEMA DE SALUD DEL PERÚ

A. GENERALIDADES

Los sistemas de salud se dan inicio por una necesidad por un sistema de salud surgiendo en la década de 1960. Se fue formando en la sociedad peruana de salud pública, la cual se formó una comisión para elaborar un proyecto de ley general de salud en el año 1974. Los años después forman los sistemas de salud para brindar la mejor atención al público.⁴

B. ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS)

Las entidades promotoras de salud son instituciones aseguradoras que se encargan de administrar la afiliación, garantizar mejor calidad en los servicios de salud sean de naturaleza públicas como privadas por una delegación, se puede afiliar y recaudar por las personas que acuden a estas entidades, por una ley promulgada deben asegurarse para el régimen contributivo.⁵

Estas entidades se subdividen en dos las (RS) y las (RC) las cuales son. Las RS son las encargadas del manejo en el aseguramiento que van dirigidos a los segmentos más pobres, aquellos que carecen de recursos y llegan a ser financiados con los recursos fiscales. Mientras que las RC llegan a ser financiadas por los recursos parafiscales es decir que los aportes son obligatorios por los trabajadores que sean dependientes en el sector público o

privado, aquellos que son pensionados y los que tengan la capacidad de realizar pagos.⁶

La finalidad para el sistema de salud es la financiación que sea bajo los principios de equidad y solidaridad para una redistribución en el régimen contributivo, para que todos los afiliados puedan tener los mismos beneficios sin importar el aporte que realizara. Las EPS recaudan un pequeño porcentaje del pago que recibe la cual va dirigida para la afiliación que corresponda al servicio de salud que se encuentre inscrito.⁷

Las EPS se controlan sin ofrecer servicios que no se puedan prestar por lo cual estaría garantizando un buen servicio, en estas entidades verificar que ofrezcan de manera obligatoria la capacidad de ofrecer servicios de salud, si en caso llegan a presentar deficiencia el usuario deberá realizar su búsqueda ya que está tiene afiliación a la superintendencia nacional de la salud. El costo de este servicio garantiza a los afiliados mediante la prestación directa o mediante contrataciones con las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS). Cuando las EPS trabajan de manera directa con los hospitales, estos costos están incluidos con todas las redes de gastos médicos, asistenciales, entre otras más. Cuando las EPS contrata el servicio de las IPS, el costo está determinado por el valor que cobran según en los establecimientos brindados ya sean hospitales, clínicas, laboratorios especialistas, entre otros.⁶

Para concluir las EPS tienen como fuente principal el ingreso de usuario cuando realiza el pago contributivo la cual debería de brindar un servicio de salud completo para una mejor calidad en salud. Las EPS son las que brindan al usuario estar asegurado a una IPS para lograr una mejor calidad de atención.⁷

C. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO EN SALUD (IPS):

Las instituciones prestadoras de servicio de salud según el artículo 7 D.L. N°1158 son aquellos establecimientos en el sector de salud y en el servicio médico de apoyo, público, primado o mixto, son aquellos servicios creados y por crearse que se realiza la atención de salud con el fin de prevenir, diagnosticar, realizar tratamientos según y rehabilitar según el tratamiento que se diagnosticó tanto como servicios auxiliares de atención médica. Estos servicios se pueden dar en hospitales, clínicas, consultorios de odontología o laboratorios clínicos. Estas instituciones que realizan la prestación de servicios en salud su objetivo es el mejoramiento permanente tanto en la calidad como en la atención y la eficiencia en salud a la vez brindar la prestación de forma directa a los usuarios. Estas instituciones que prestan los servicios de salud pueden contar con afiliaciones mediante las entidades promotoras de salud (EPS) para tener una mayor oportunidad en las atenciones, logrando una mejor satisfacción al usuario y brindar una alta capacidad resolutive es decir se derivar a los hospitales cuando los diagnósticos o tratamientos que requiera el usuario sea complejo y sería derivado a centros u hospitales de segundo o tercer nivel de atención. Los beneficios que brindan las IPS es la atención al usuario llega a ser personalizada y directa la cual genera una mejor calidad de atención en el servicio de salud. Las IPS existen cuando el riesgo se vuelve enfermedad es cuando entran los prestadores de servicio, el sistema lo reconoce como IPS. Estas instituciones garantizan cuando el paciente o usuario presente un evento adverso ya sea enfermedad o accidente, la institución prestara el servicio en salud necesaria para que restablezca su salud. No todas las IPS en los servicios que ofrecen se encuentran aseguradas, por la cual las IPS pueden brindar aseguraciones cubiertas y no cubiertas en el plano obligatorio de salud. El usuario cubierto lo paga la aseguradora y los no cubiertos lo paga el propio usuario. Las instituciones prestadoras de servicio se dividen en niveles de complejidad.⁸

Según las normas las instituciones de prestadoras de servicio de primer nivel de atención deben ubicarse en lugares cercanos a la población siendo brindados por el médico general, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y odontología, aquellos son los que deben estar ubicados zonas cercanas al usuario y de manera directa. Las instituciones de segundo nivel de atención son aquellas que brindan servicios especialidades como pediatría, medicina interna, ortopedia, cirugía, ginecología y obstetricia, son aquellas que se presentan con mayor frecuencia que pueden presentarse y requieran la atención pasando del primer nivel al segundo nivel de atención porque en primer nivel no se realizan por lo general cirugías por lo cual terminan pasando al segundo nivel y si fuese el caso de que llegase a ser complejo tendría que pasar al tercer nivel de atención ya que se podría requerir quirófanos especialistas entrenados en atender los casos de alto grado de complejidad.⁸

Los prestadores de servicios le cobran a los seguros los eventos que las prestaciones de servicios que se realizaron en los eventos. Eso significa que al usuario le corresponde realizar un pago mínimo la cual se denomina copago o cuota moderadora, la cual hace cofinanciar en algunos casos las prestaciones de servicio que uso el usuario, evitando los pagos costosos.⁸

Los niveles de atención son distintos a los niveles complejidad las cuales son baja, mediana y alta complejidad. Estos niveles de complejidad se atienden dependiendo de los procesos que se realizan en las instituciones, es decir el profesional que presta servicio de salud en el segundo nivel de atención puede realizar tratamientos de alta complejidad en la institución prestadora de servicio que esta denominado como el segundo nivel de atención, de la misma manera se puede realizar en instituciones designadas como primer nivel de atención dependiendo de la intervención que se llegue a realizar. En conclusión los hospitales pueden prestar servicios de primer, segundo o tercer nivel de atención y en cada uno de los niveles de atención puede

prestar servicios de baja complejidad, mediana complejidad o de alta complejidad en cualquiera de los niveles de atención. De manera normal en los primeros niveles de atención se realizan procedimientos de baja complejidad y algunos procedimientos de mediana complejidad, en los segundos niveles se realizan procedimientos de baja complejidad, mediana complejidad y algunos de alta complejidad, en los terceros niveles de atención se realizan muy pocos de baja complejidad, muchos casos de mediana complejidad y de alta complejidad y en los cuartos niveles solo se encuentran medianas y altas complejidades.⁹

Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) son entidades que prestan los servicios de salud a través de los profesionales que tienen dispuestos en ella, según el nivel de complejidad, nivel 1, 2, 3 o 4 y a las cuales se puede acudir cuando se presenta un evento adverso, además manejan sus procesos contractuales con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o aseguradores para garantizar el pago de las Prestaciones de Servicio.⁸

D. ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN EL PERÚ

a. DEMOGRAFÍA

En el 2008 el Perú tenía una población alrededor de 28 000 000 de habitantes. Un promedio menor de la mitad son hombres (49.7%) y poco más de la mitad son mujeres (50.3%), a niveles demográficos durante estos años, estos hechos han ido en crecimiento en la población Peruana. Según los registros demográficos la tasa de mortalidad infantil disminuyó: paso de 159 por 1000 mil nacidos vivos en el año 1950 a 21 por 1000 nacidos en el 2008. La esperanza de vida en el hombre también trascendió: la esperanza de vida en hombres es de 43 años a 70 años como también de mujeres que la esperanza de vida fue de 45 años aumento a 75 años hasta el año 2008.

Surgió un cambio de la misma manera sobre la tasa global de fecundidad que pasó de 6.8 hijos por mujer a 2.41 hijos en el año 2008.¹⁰

Se estima que en los siguientes 20 años habrá un aumento de 14% a nivel demográfico. Perú ha ido experimentado un aumento de urbanización. En el 2007 la población urbana en el Perú aumento en un 76% y en zonas rurales fueron de 24% en la población. La cual indica que en el Perú seguirá en aumento y requerirá condiciones de salud que llegue a toda la población.¹⁰

b. ÚLTIMOS REPORTES DEMOGRÁFICOS EN EL PERÚ

Los últimos reportes actuales indican que el Perú tiene una población de 31 millones 488 mil 625 habitantes en el año 11 de noviembre del 2017. Cuenta con una población de 50.1% de hombres del total y con 49.9% de mujeres. Se dice que por km² hay 24.5 personas de la densidad poblacional. El departamento de Lima tiene una población de 9 millones 985 mil habitantes, siendo el departamento con mayor número de habitantes. Los distritos con mayor número de la población son los que residen en Lima, los primeros distrito con una población que sobrepasan los 400 mil habitantes son los siguientes distritos: San Juan de Lurigancho con 1 millón 115 mil personas, San Martín De Porres con 714 mil 952 personas, Ate con , Comas, Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, y San Juan De Miraflores. Según el INEI estima que nacerán 574 mil 957 habitantes y morirán 178 mil 553 habitantes, así mismo la tasa de natalidad y mortalidad es de 18.3 y 5.7 por cada mil habitantes. Siendo así el crecimiento anual será de 336 mil 801 habitantes siendo así la tasa de crecimiento total será de 11 personas por cada mil habitantes. Según INEI registro una población de menores entre 0 a 17 años con un total de 5 millones 103 mil 755 habitantes, siendo eso 16.2% el total de la población en el país. La población total que alberga el Perú, llega a ser el octavo país más poblado de América y el número 42 del mundo.¹¹

c. CONDICIONES DE SALUD

En los últimos años se ha realizado una mejora muy importante en la salud en la población peruana, que se atribuye a los procesos de urbanización, al incremento de del nivel de instrucción mejorando los servicios los servicios de saneamiento básico, realizando cambios en los estilos de vida, cambios demográficos por lo cual hay una expansión en el servicio de salud eso indica que de que hoy en día la esperanza de vida en el país ha ido en aumento. En nivel de mortalidad también fue en aumento, las principales causas son las enfermedades respiratorias, infecciones digestivas, en la actualidad las enfermedades transmisibles ya están empezando a tener presencia de crecimiento esto se da en ambos sexos. Existen otras causas de mortalidad que también se dan y van en aumento son los accidentes de tránsito no obstante la mortalidad materna ha ido disminuyendo durante los últimos años.¹⁰

E. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

El sistema de salud en el Perú comprende proveedores de servicios públicos como privados, estos conforman un mecanismo de financiamiento de suministro de servicios vertical, para la presentación de los servicios de salud del sector público se organiza en cinco segmentos con el financiamiento de rentas contributivas.¹²

En el primer segmento el gobierno brinda servicios a la población no asegurada a cambio de un monto módico recuperable a través del medio del seguro integral de salud (SIS). Este sistema se divide en tres niveles nacional, regional y local.⁴

- El nivel nacional está conformado por el MINSA.
- El nivel regional está conformado a por DIRESA.

- El nivel local está conformada por algunas municipalidades las cuales son encargadas en administrar estos establecimientos de salud.

Los otros sistemas que brindan servicios de salud, llegan a ser los seguros sociales de salud como EsSALUD, las sanidades de fuerzas armadas (marina, aviación y ejercito) las cuales cuentan con sus propias instalaciones, la sanidad de la policía nacional del Perú (PNP) cual también tiene sus propias instalaciones.⁴

a. SERVICIOS DE SALUD

Existe un Acuerdo Nacional la cual indica sobre los servicios de salud y a la seguridad ciudadana, la cual asegura las condiciones para un acceso universal a la salud de manera gratuita, oportuna y de calidad, con prioridades en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Promover la participación ciudadana en la evaluación y gestión de los servicios públicos de salud.¹³

b. SERVICIOS DE SALUD SEGÚN ESPECIALIDADES

Se encuentran diferentes especialidades para los servicios de salud. Por lo general suelen referirse de diferentes términos a establecimientos o lugares públicos la cuales son los centros de atención en el área de salud. Por otra parte también pueden definirse los servicios de salud el productor de servicio brindado en un centro o establecimiento los servicios de salud. En este caso el servicio o el producto de salud que se brindara es como aquel medio de satisfacción o como una necesidad de otra manera el termino de se considera al servicio como un organización prestadora de servicio en salud.¹³

c. CLASIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Existen diferentes maneras de clasificar a las organizaciones que prestan servicio de salud relacionado a la odontología a continuación:

- a) según el tipo de prestador:
 - servicio de salud publico
 - servicio de salud privado

- b) según el tipo de establecimiento
 - puesto de salud
 - hospital
 - policlínico
 - clínica
 - consultorio
 - centro de salud

- c) según el tipo de servicio (producto) que se prestara:
 - endodoncia
 - prótesis
 - periodoncia
 - estética
 - operatoria
 - odontopediatria
 - ortodoncia

F. NIVELES DE ATENCIÓN

Los niveles de atención se encuentran ordenada, clasificada y organizada para poder satisfacer las necesidades de la población. La cual tiene niveles de atención según la complejidad y tiene por objetivo brindar de la manera más

eficiente en las necesidades y cumplir los servicios que se presten con la mayor calidad posible.¹⁴

a. NIVELES DE ATENCIÓN EN SALUD

1. PRIMER NIVEL

El primer nivel se encuentra más cerca a la población, es el cual se encuentra en primera instancia, este servicio permite solucionar las atenciones básicas, estas pueden ser resueltas por las actividades de salud. Se precisa por procedimiento que no llegan a ser de alto riesgo para la vida humana, es decir son procedimientos que no llegan a ser complejos que a su vez pueden brindar la rehabilitación. En este primer nivel es de mayor cobertura pero de menor complejidad. En este nivel pueden ser atendidos en establecimientos como también en los policlínicos, los consultorios, centros de salud familiar, postas, estaciones medico rurales, estos casos por lo general se da en un 85% de los problemas prevalentes, en este nivel brinda la adecuada accesibilidad a la población, ofreciendo una atención eficaz. Los recursos humanos del primer nivel lo conforman entre.

Médicos odontólogos generales, enfermeras, centros nutricionales, psicólogo los asistentes sociales técnicos paramédicos, sus actividades son relacionadas entre las promociones para la salud los controles de salud, las pesquisas de movilidad, los tratamientos de movilidad no complejos. Cabe recalcar en este nivel llegan a brindar las (IPS) instituciones prestadoras de servicio.¹⁴

2. SEGUNDO NIVEL

En el segundo nivel se ubican los hospitales y los establecimientos donde presten servicios direccionadas a la medicina interna, ginecológica, cirugía

general psiquiatría o pediatría ya que no pueden ser resueltas en el primer nivel. Se observa que entre el primer nivel y el segundo nivel se pueden resolver en un porcentaje de 95% de los problemas que se llegasen a presentar en los servicios de salud.¹⁴

Los recursos humanos son los que están representados por los especialistas por su grado de desarrollo. Para un mayor diagnóstico requieren de unidades de apoyo diagnóstico más complejo como por ejemplo los laboratorios, centros patológicos, centros radiológicos. Por lo general en este nivel no se contacta directamente con la población. La relación con el nivel primario es para devolver los casos que se llegaron a atender y se resolvieron. A medida que el primer nivel va siendo mucho más eficiente, este nivel puede adecuarse, adaptarse y diferenciarse por las especialidades que pueda tener o subespecialidades que sean necesarias.¹⁴

3. TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

En el nivel tercero es de riesgo alto la atención son de problemas poco prevalentes se refiere a atenciones patológicas que llegan a ser complejas y que requieren procedimientos especializados de ambientes con alta tecnología. En este nivel se llega a realizar problemas que se encuentran en un 5% en resolver problemas de salud que se realizará. Los centros para este nivel son aquellos que cuentan con especialistas y centros con una alta tecnología. Por lo general la atención es cerrada (hospitalización), su nivel de atención es solo en casos patológicos. Los hospitales son aquellos servicios que brindan, ya que ellos son los que tienen unidades de apoyo, diagnóstico y terapéuticos incluyendo las áreas quirúrgicas.¹⁴

G. NIVELES DE PREVENCIÓN

La prevención se define como los factores que reducen el riesgo de enfermedades y también de detener su avance y atenuar su consecuencia (OMS). Las actividades preventivas se clasifican en tres niveles de prevención.¹⁴

a. PREVENCIÓN PRIMARIA

Son las medidas que originan para evitar la aparición de problemas o enfermedades de salud mediante los factores posibles a causar siendo predisponentes. Las estrategias para poder prevenir o evitar en la prevención primaria pueden ir dirigidas a exposiciones de factores nocivos a nivel no dañinos de la salud del ser humano. El objetivo de la prevención primaria es amenorar la incidencia de enfermedades. Por ejemplo preservativos para prevenir transmisión sexual del virus VIH , como también hepatitis que son transmitidos por contacto sexual, a la vez también prevenir la venta de bebida alcohólicas o consumo de tabaco.¹⁴

b. PREVENCIÓN SECUNDARIA

En este nivel de prevención se realiza a través de diagnósticos, significa la búsqueda de personas aparentemente sanas, en la búsqueda de enfermedades lo más precozmente posibles. En la prevención secundaria se puede prevenir con exámenes médicos que son realizados periódicos. En la prevención secundaria es esencial esos exámenes ya q ayudan a controlar la enfermedad. Un ejemplo de prevención secundaria es la hipertensión arterial que se puede prevenir si se encuentra en sus primeros estadios, realizando un control periódico y el seguimiento del paciente, para poder detectar a tiempo los posibles riesgos.¹⁴

c. PREVENCIÓN TERCIARIA

En el nivel de prevención terciaria es referida a la recuperación del de la enfermedad que ya se manifestó y se diagnosticó correctamente la cual se realizó en tratamiento y la rehabilitación física como psicológica y mentalmente.¹⁴

d. PRECISIÓN FINAL

La prevención primaria se desarrolla en todos los niveles hay d atención ya que es un programa de d prevención primaria. Los niveles de atención que son primaria, secundaria y terciaria se puede desarrollar todos los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria.¹⁴

2.1.1.3 RECURSOS HUMANOS

Los recursos Humanos tienen por objetivo determinar la parte administrativa de las instituciones. En este departamento suele realizar contratos como seguros sociales, nominas, realización de contratos, etcétera. En este departamento dirigen, coordinan, estudian las actividades de los trabajadores, y organizan. Los trabajadores de las instituciones están en la disposición de aceptar y a sus las funciones y asumir responsabilidades según como la institución les ordene. Toda la función, organizaciones de los empleados que prestan su servicio a las instituciones está relacionado a los recursos humanos. El servicio o departamento de recursos humanos organiza para fijar un campo a cada personal y asignarle una tarea y cumplir con el objetivo estipulado según la institución.¹⁵

a. FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Las funciones varían la diferencia de funciones en las instituciones, según la actividad que dedique la institución. La mayoría de funciones que realiza el departamento de recursos humanos.¹⁵

- Función de empleo es la actividad que está relacionada a la selección, planificación de plantilla, descripción del puesto de trabajo, formación del personal y tramitación del nuevo trabajador.
- Función del personal de administración. Son el régimen disciplinario, elección y formalización de los contratos, gestión de permisos vacacionales.

El control del personal de las instituciones se debe enfocar el aspecto disciplinario y tener el control de los objetivos para la dirección. El control disciplinario tiene sistema para inspección de personal, es decir controla el número de horas de trabajo perdidas durante su jornada laboral. El control de los objetivos según la institución establece un sistema de control capaz de alcanzar a medir los resultados según los objetivos establecidos.¹⁵

b. RECURSOS HUMANOS EN SALUD

Los Recursos Humanos en Salud son grupo que reciben una enseñanza para laborar tareas en relación a los servicios de la salud, para los recursos humanos en salud deben a ver capacitaciones relacionadas a la salud para una mayor atención laboral. Las reformas sanitarias en América Latina han sido de manera muy ambiciosa para la modificación de funciones, para tener una mayor eficiencia en los servicios de salud ya que haya un aumento demográfico y enfermedades cronicodegenerativas.¹⁶

Los doctores, médicos, enfermeras y otros trabajadores que brindan servicios para la salud son de mayor importancia en la institución que laboran. En la actualidad con la población demográfica en aumento los que laboran en las instituciones no se abastecen en la atención, alrededor de un millón de personas mueren sin a ver visto a un profesional de la salud. Hasta hoy en día los médicos y trabajadores que brindan sus servicios de salud no han logrado cambio en la parte laboral, sin lograr la mejoría en la salud al pueblo. Esto se debe a la falta de personal en los servicios de salud y a la reforma salarial que reciben los profesionales de la salud.¹⁷

c. RECURSOS HUMANOS EN SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

El profesional de la salud en odontología debe estar acreditado y con la autorización correspondiente conforme al reglamento de la ley N°15251 acreditando la labor odontológica en la salud odontológica. El profesional que labore en las diversas instituciones existentes contar con diversos requisitos para el trabajo. Uno de los grandes requisitos es haber concluido los estudios universitarios satisfactoriamente y haber obtenido el título por haber culminado la carrera de odontología. Otro de los requisitos y más importante es el estar registrado en el colegio odontológico y habilitado es un requisito indispensable para ejercer la profesión odontológica, para poder contribuir a la defensa de la salud humana en el país, para poder defender los derechos propios y de los miembros del colegio, se propone a la vez participar en labores de programas en salud en beneficio a la población.

Representar de manera oficial a la profesión en aquellos requerimientos que suceda por la naturaleza si así fuese en requerir las labores del profesional. Contribuir en la orientación a las capacitaciones y regulares para la atención al público y al servicio auxiliar en la odontología. El estar registrado habilitado en el colegio odontológico te permite en poder laborar de manera activa en cualquier institución ya sea en las entidades promotoras de salud (EPS) o en

las instituciones prestadoras de servicio (IPS). Dentro de la labor profesional que se brinda tiene que estar en constantes capacitaciones periódicas durante los últimos años laborando y que hayan recibido al menos dos capacitaciones para poder mejorar la competencia según acorde al nivel de atención y mejora en la calidad. Se sugiere optar por realizar alguna especialidad para desempeñar una mejor atención y diferenciar de la competencia laboral. El personal técnico de apoyo que labore en las instituciones prestadoras, según el recurso humano se sugiere participar de manera parcial o total de acuerdo al requerimiento del servicio o actividad que desempeñe para una mejor atención a la población. Es de manera indispensable que el personal técnico que labore en la institución deberá cumplir con mayor énfasis en la higiene y bioseguridad para un mayor servicio al público.¹⁸

H. CATEGORIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

a. CATEGORÍA

La clasificación de las categorizaciones por el establecimiento de salud se basa en nivel de complejidad y las características funcionales con lo cual llegan a contar con las unidades productoras de servicio de salud (UPSS).¹⁹

b. CATEGORIZACIÓN

Son aquellos procesos que conllevan a clasificar los diferentes establecimientos de salud. En base a niveles de complejidad y a las características funcionales que permitan establecer las necesidades de salud a la población.¹⁹

c. ASPECTOS GENERALES DE LA CATEGORIZACIÓN

Para mejorar localización de atención a la población debe tener un desarrollo técnico y planificado para categorizar los servicios de salud, las cuales van dirigidos a la población de distintas clases de usuarios. Con la categorización de establecimientos de salud se podría mejorar aspectos como en mejorar calidad de atención, como se eficaz en uso de recursos asignados, incrementar la cooperación entre los servicios que forman parte del sistema nacional de salud.⁷

El presente aspecto de categorizar pretende orientar a los establecimientos de salud según los niveles de complejidad con los niveles la cual abordara la necesidad y la demanda de salud y de la población a la que brindara.⁷

d. NIVEL DE COMPLEJIDAD

El grado de desarrollo y diferenciación de los servicios de salud y las especialidades de sus recursos, aquellos son los que guardan un nivel de complejidad para establecer categorías en establecimientos de salud.⁷

e. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Es aquella que constituye la unidad operativa de oferta de servicio de salud clasificando en categorías e implementando con recursos humanos, equipos encargadas de realizar actividades asistenciales, materiales y administrativa que brindan atenciones sanitarias a si sean preventivas, recuperativas, promocionales, de acuerdo a su nivel de complejidad.⁷

La categorización de establecimientos del sector de salud se realiza dividiendo y dándoles niveles, para separar según el servicio que se brindará:

a. Nivel de atención

- Primer nivel de atención
- Segundo nivel de atención
- Tercer nivel de atención

b. Nivel de complejidad

- 1° Nivel de complejidad
- 2° Nivel de complejidad
- 3° Nivel de complejidad
- 4° Nivel de complejidad
- 5° Nivel de complejidad
- 6° Nivel de complejidad
- 7° Nivel de complejidad
- 8° Nivel de complejidad

c. Categorías de establecimientos de salud

- I -1
- I - 2
- I - 3
- I - 4
- II - 5
- II - 6
- III - 7
- III - 8

f. NIVEL DE ATENCIÓN:

Categoría I - 1

En esta categoría corresponde a puestos de salud o postas con profesionales de salud no médicos.

g. CONSULTORIOS DE PROFESIONALES DE SALUD

Funciones Generales:

Esta dado para que brinden atención de salud a personas por etapas de vida en contesto de familia y de comunidad.

Participar en actividades sobre educación en salud para mejorar el desempeño en servicio.

Actividades que se pueden realizar:

- ✓ Atención en urgencias y emergencias
- ✓ Salud ocupacional
- ✓ Salud ambienta
- ✓ Salud familiar y comunitaria
- ✓ Prevención de cáncer

Categoría I – 2

- ✓ Esta categoría corresponde a a puesto de salud o postas de salud con médicos.
- ✓ Consultorios médicos con o sin especialistas.
- ✓ Brindan las mismas funciones generales y actividades de la categoría I -1.

Categoría 1 – 3

- ✓ Corresponde a centro de salud, centros médicos.

- ✓ Centros médicos especializados.
- ✓ Policlínicos las funciones generales y las actividades son similares las anteriores categorías.
- ✓ En esta categoría se encuentran los centros odontológicos en las cuales brindan las diferentes especialidades que tiene.

Categoría II – 1, II – 2

- ✓ Estas dos categorías brindan las funciones lo que los diferencia son los centros de atención según su categoría.¹⁰

Categoría III – 1, III – 2

- ✓ Estas dos últimas categorías los centros que brindan las atenciones. son los hospitales con atenciones general y o con especialistas.
- ✓ Penden clínicas de atención general.
- ✓ Pueden ser instituciones especialidades según la categoría y la gravedad.¹⁰

h. INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

1. ACREDITACIÓN

Es un proceso de evaluación que se realiza periódicamente, basándose en el desempeño de los prestadores de salud con series de estándares óptimos y factibles de alcanzar, llega a ser formulado por el personal de salud. Se orienta a promover la calidad de atención de esa manera general el desarrollo de las unidades productoras de servicios de salud.²⁰

El objetivo para la acreditación es ofrecer al usuario una calidad en todos los establecimientos de salud a través de cumplimientos estándares y los criterios de evaluación de calidad.²⁰

2. FASES DE LA ACREDITACIÓN

La autoevaluación es el inicio del proceso que es realizado a cargo de un equipo interno. La evaluación se realiza mínimo una vez al año.

La evaluación de los establecimientos públicos o privados pueden hacer la evaluación las veces necesarias, para poder someterse a las evaluaciones externas.

La evaluación externa es realizada por evaluador externo seleccionado.

La evaluación deberá ser realizada en un plazo no mayor de 12 meses después de la autoevaluación aprobatoria.¹⁹

3. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

Los establecimientos de salud que llegan a ser acreditados son aquellos que lleguen a obtener un porcentaje mayor o igual de 85% por el cumplimiento de los estándares de calidad. Los puntajes obtenidos entre 50% y 70% pueden volver a someterse a nuevas evaluaciones pero en un plazo de 9 meses. Los puntajes obtenidos de los establecimientos q llegaron a ser menores de 50% deberán subsanar los criterios obtenidos y realizar la evaluación desde las autoevaluaciones.¹⁹

4. OTORGAMIENTO DE LA ACREDITACIÓN

Una vez realizado los procesos de la acreditación. La comisión nacional sectorial la comisión regional sectorial d acreditación se le brindara la constancia respectiva de acuerdo al puntaje obtenido.

La constancia entregada será presentada al ministerio de salud o al gobierno regional para la expedición de la respectiva resolución otorgada.

Para el caso de establecimientos de salud la resolución a través la resolución ministerial del ministerio de salud.¹⁹

5. PROCEDIMIENTOS PARA LA ACREDITACIÓN

1. Los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo públicos y privados deberán incluir la autoevaluación en el Plan Operativo Anual POA o en documento de gestión similar.
2. Para el proceso de autoevaluación la autoridad institucional dispone la conformación de un Equipo de Acreditación.
3. La autoridad institucional selecciona los evaluadores internos según criterios preestablecidos.
4. Los evaluadores internos formulan el plan de autoevaluación, el cual debe ser aprobado por la autoridad institucional.
5. El Equipo de Acreditación, con el auspicio de la autoridad institucional, promueve la difusión y el conocimiento del Listado de Estándares de Acreditación entre el personal del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
6. La autoridad sanitaria designa los responsables de cada servicio /área / departamento para interactuar con los evaluadores internos y posteriormente los externos.
7. Es obligatorio el reporte del inicio de la autoevaluación. Para el caso de los establecimientos de salud de la red asistencial del Ministerio de Salud el reporte se enviará a la instancia responsable de calidad de la Red de Servicios de Salud, y para el caso de los establecimientos de otros sectores informarán a la Dirección de Calidad en Salud del Ministerio de Salud o quien ejerza funciones similares en la DIRESA/DISA según corresponda.

8. El equipo evaluador interno realiza las acciones de evaluación según el plan elaborado y concluye con la emisión de un Informe Técnico de Autoevaluación que hará de conocimiento a la autoridad institucional para las acciones de mejoramiento continuo y el desarrollo de planes de acción.¹⁹

1.1.4 CREACIÓN DE UN CENTRO ODONTOLÓGICO

A. REQUERIMIENTOS

Para la creación de un consultorio odontológico se establece varios requerimientos y licencias para la apertura de una institución que preste los servicios de salud odontológica.²²

B. PASOS PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO ODONTOLÓGICO

Lo que se requiere para apertura un consultorio odontológico, es realizar solicitudes a diferentes instituciones que brindaran el permiso o la autorización para la apertura de un establecimiento de salud odontológico.

C. INSTITUCIONES INVOLUCRADAS

a. DIRECCIÓN DE SALUD (DISA)

Esta institución se encarga de categorizar del establecimiento de salud que se brindara el requerimiento que piden llegan a ser.²²

- Una solicitud que va dirigido a la dirección de salud DISA II LIMA SUR con el carácter de declaración jurada.
- Se realiza un pago de S/. 198.36 en el Banco de la Nación por concepto de categorización.

- Una copia del registro de contribuyente (RUC) de la persona natural o jurídica del propietario.
- Un croquis indicando la ubicación del establecimiento de salud.
- Un croquis detallado de los avientes del establecimiento de salud.
- Se requiere la copia del profesional titulado, colegiado y la constancia de habilitación de la dirección del colegio odontológico.
- Realizar la relación de equipamiento que tendrá en los ambientes.
- Se requiere la nómina de profesional de la salud y del personal de apoyo, señalando el cargo.
- Un cronograma de atención los profesionales que brindaran el servicio de salud.
- La copia del permiso de licencia de funcionamiento brindado por la municipalidad.
- La licencia del IPEN si se llegara a contar con equipos de rayos X.
- El convenio con alguna empresa de recolección de residuos sólidos o biocontaminados.

b. INSTITUCION PERUANA DE ENERGIA NUCLEAR (IPEN)

Es la institución que brinda la autorización en establecimientos que cuenten con equipos de rayos X.²³

El pago de S/. 120.00 para clases teóricas y prácticas para la seguridad radiológica que establecerá en su establecimiento, va dirigido al odontólogo al personal que trabajará en el equipo radiológico dental.²³

De manera adicional se realizara un costo por examen que será validado para el certificado.²³

c. MUNICIPALIDADES

1. ASPECTOS QUE EVALÚA LA MUNICIPALIDAD PARA OTORGAR LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

- Zonificación y compatibilidad del uso.
- Las condiciones de seguridad por la defensa civil
- Cualquier aspecto adicional de material que sea de fiscalización posterior.

La manera de obtener la licencia de funcionamiento, es importante tener claro el servicio específico que se brindará al público.

Es importante la ubicación del establecimiento, por otro lado también es importante el área exacta del establecimiento.

2. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

Es una autorización que es otorgado por la municipalidad para la persona natural o jurídica que requiere para el funcionamiento del establecimiento de salud o algún negocio comercial.

Esta licencia de funcionamiento es otorgada de carácter temporal solo si el administrador lo solicita.²³

3. TRÁMITE PARA LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO:

Los requisitos para la licencia es realizar una solicitud de licencia de funcionamiento, con el carácter de la declaración jurada.

Brindar el número de R.U.C. y el D.N.I. tratándose de persona jurídica o natural.

Tener en vigencia el poder de representante legal en caso de persona jurídica u otros entes. Tratándose de una persona natural se requerirá la carta poder con la firma legalizada por una notaría.²⁴

Declaración jurada de observancia de condiciones de seguridad por defensa civil de la municipalidad del distrito según corresponda. También el cumplimiento con el reglamento para la ubicación de actividades urbanas.

En caso de que el establecimiento sea una casa los requisitos serán diferentes.

Se pide la copia de simple del título profesional en el caso al servicio relacionado a la salud.

Brindar la información de sobre el número de establecimientos de acuerdo a las normas vigentes en la declaración jurada.

Una copia simple de la autorización sectorial respectiva en caso de las actividades que conformen a la ley requerida para la licencia de funcionamiento. Realizar un pago por derecho de trámite según corresponde al pedido que está requiriendo.²⁴

El tiempo que demora en la entrega de la licencia de funcionamiento es un plazo máximo de 15 días hábiles. Antes que se presente el expediente de licencia de funcionamiento en mesa de partes de la nupcialidad donde está requiriendo, debería acercarse al área de gerencia de desarrollo económico en el cual se le proporcionara toda la información y la asesoría para verificar los requisitos conformes y dar el permiso de la licencia de funcionamiento.²⁴

D. EQUIPAMIENTO EN ODONTOLOGÍA

La lista de equipos materiales e instrumentos en odontología han sido coordinados para la atención integral en salud bucal según el ministerio de salud (Dirección de Salud -DISA). El insumo de equipos, instrumentos y materiales odontológicos, es con el fin de utilizar de la mejor manera y a su vez los nuevos avances en la industria odontológica. Cambiar aquellos que ya no son utilizados por nuevos equipos, de mejor calidad y mejor atención. El equipo es sumamente importante ya que garantiza una mejor atención en las diferentes niveles de atención y según su complejidad en los servicios de salud. El objetivo de establecer el equipamiento de la institución o consultorio odontológico, es mejorar el sistema de gestión para el consumidor. Nos permite facilitar la administración de inventario en los almacenes y a su vez coordinar con los suministros que se requieren nuevos. Agrupar los equipos, materiales e instrumentos de acuerdo a su nivel de atención y el uso que se provee, mejorando el desarrollo de las actividades de las instituciones prestadoras de servicios odontológicos. Los equipos, instrumentos, materiales de primera necesidad y autorizados según el Ministerio de Salud- dirección de salud (DISA), están clasificados en grupos específicos de la siguiente en los: ²⁵

Equipos clínicos:

- Unidad dental completa (sillón dental, lámpara de luz, escupidera, suctor de saliva, portavasos, módulo de control, taburete para el operador y accesorios).
- Compresora dental (capacidad necesaria para asegurar el funcionamiento del equipo establecido).
- Autoclave (capacidad mínima de 15 litros y con las funciones a 200 voltios, en caso de esterilizadora a calor seco se empaqueta el instrumental a usar)
- Amalgamador (con un dosificador y un funcionamiento de 220 voltios).

- Lámpara de fotocurado (para resina, ionomeros fotocurados y otros, con funcionamiento de 220 voltios).
- Equipo de rayos X odontológico (tiene que ser móvil o de pared el funcionamiento de 220 voltios. Debe cumplir con las normas establecidas según IPEN).
- Equipo ultrasonido para destartaje (con puntas intercambiables y de esterilizar, con funcionamiento de 220 voltios).
- Caja reveladora de radiografías odontológico (solo para el uso con el equipo de Rayos X).
- Mandil de plomo (tiene que ser con collar para el paciente solo en uso del equipo de Rayos).
- Negatoscopio (de un cuerpo para pared).
- Pieza de mano (de alta velocidad para adulto)
- Pieza de mano (de alta velocidad para pediatría)
- Micro motor (con contrángulo y pieza de mano recta)
- Jeringa triple (con punta para esterilizar)

EN CUANTO A INSTRUMENTOS Y ACCESORIOS

Instrumentos de operatoria dental:

- Cureta para dentina doble punta activa N° 51/52.
- Cureta para dentina doble punta activa N° 63/64.
- Tallador de amalgama tipo frahm.
- Tallador de amalgama tipo holleback.
- Porta amalgama.
- Bruñidor biactiva cabeza de huevo.
- Bruñidor biactiva cabeza redonda.
- Porta matriz metálico.
- Atacador de amalgama de punta estriada

- Atacador de amalgama de punta lisa.
- Atacador para resina biactivo.
- Aplicador de hidróxido de calcio.
- Talladores para resina.
- Mortero y pilon de vidrio.
- Cubeta de acero inoxidable con tapa de 8 x 4 cm, forma cilíndrica

INSTRUMENTAL DE CIRUGÍA:

- Fórceps pico de loro.
- Fórceps pico milano.
- Fórceps bayoneta adulto.
- Fórceps universal superior.
- Fórceps molar superior derecha.
- Fórceps molar superior izquierda.
- Fórceps recto superior.
- Fórceps bayoneta pediátrico.
- Fórceps universal pediátrico.
- Fórceps recto pediátrico.
- Fórceps pico de loro pediátrico.
- Botador apical derecho angular.
- Botador apical izquierdo
- Botador pata de cabra.
- Botador recto acanalado.
- Alveolótomo universal.
- Pisa porta aguja
- Jeringa carpule
- Lima para hueso biactivo
- Legra
- Tijeras de mayo recta 15 cm promedio

- Tijera de mayo curva 15 cm promedio
- Pinza de disección sin dientes de 14.5 cms
- Caja metálica de acero con tapa para fórceps
- Caja metálica de acero inoxidable de tapa para cirugía.
- Mango para visturi N° 3
- Riñonera de acero quirúrgico de 21 x 10 x4 cms

Instrumentos de diagnóstico:

- Mango para espejo bucal
- Pinza para algodón curva 14cm promedio
- Explorador bioactivo angulado/curvo
- Caja metálica para instrumentos
- Bandeja para instrumento acanalado
- Tambor de acero inoxidable para gasas de 24 x 16 cms
- Tambor de acero inoxidable para algodón de 15 x 15 cms
- Abreboca de plástico tamaño mediano con separador de lengua
- Abreboca de plástico tamaño grande con separador de lengua

E. SEGURIDAD RADIOLÓGICA

1. RADIOLOGÍA EN LA ODONTOLOGÍA

El descubrimiento de los rayos X que fue en el año 1895 por Roentgen. OTTO Walkhoff en el año 1896 fue el primero en tomar la radiografía dental en la cual envolvió una placa fotográfica con un papel negro, colocándolo en la boca y exponiendo los rayos X con una duración de 25 minutos. El mismo año W.J. Morton fue el primero en dar charlas sobre los rayos X en odontología. Un odontólogo llamado Edmund Kells fue el primero en tomar una radiografía dental el paciente vivo. Se indicaron que estos investigadores murieron por la radiación de los rayos X ya que se encontraban sobreexpuestos sin embargo

en el año 1901 el odontólogo William Rollins fue quien fabrico la primera unidad dental de rayos X y publica sobre los riesgos de la radiación X. En el año 1923 se crea por primera vez un aparato radiográfico dental realizado por Victor X-Ray. En el año 1933 mejoran el equipo de rayos X dental. En el año 1948 el doctor Yrjo Veli por primera vez introduce el equipo radiográfico panorámico. A lo largo de los años los equipos radiográficos fueron innovándose, hoy en día se dividen los rayos X intraorales como extraorales. En las imágenes intraorales podemos encontrar las proyecciones periapicales, las de mordida y las oclusión para ellos son utilizada los equipos convencionales radiográficos dentales. Para las imágenes extraorales son usadas maquinas con proyecciones en la cual examinan el cráneo y demás estructuras faciales que puede mostrar las radiografías extraorales, por otra parte estas radiografías ayudan al especialista de ortodoncia para hacer un estudio y diagnosticar los tratamientos que seguirán , las imágenes extraorales más usadas por el dentista son las panorámicas luego sigues las cefalométricas.²⁶

2. EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN EN ODONTOLOGÍA

Los equipos radiológicos dentales constan de una cabeza donde se ubica el tubo de rayos X, un brazo móvil, que permite realizar movimientos y angulaciones según toma que se quiera obtener y por último el módulo de control. Los equipos de rayos X dental tiene la función de obtener imágenes radiográficas ya sean de una o más piezas dentarias. Consta de un transformador la cual eleva la tensión de (220V) a 70KV o a 90KV mientras el voltaje eléctrico es de 8 a 10mA por lo cual puede enchufar en cualquier conexión eléctrica. El tubo de rayos X es un tamaño reducido tiene la facilidad de tener movimientos en diferentes angulaciones, la distancia que debe tener es de 20 cm aproximadamente con la películas radiográfica. El porcentaje de radiación que emiten estos equipos son mínimos ya que permitirá solo el

uso de delantal de plomo para el paciente y con una distancia del operar en un rango de 2 metros.²⁶

El efecto de radiación en las personas expuestas se clasifica de la siguiente manera.

- a. Los efectos determinísticos: llegan a ser las dosis de radiación que se llegara a exponer es decir mientras mayor radiación habrá mayor umbral de gravedad presentará. Para este efecto tiene que traspasar el umbral de radiación. El efecto es según la cantidad de células fueron afectas en la radiación es decir mientras mayor fue la radiación celular mayor cerca al umbral de lesión la cual puede causar algunos efectos como eritemas o hasta necrosis de piel, la necrosis de los tejidos internos, la caída de cabello, el cáncer en los huesos hasta cáncer pulmonar entre otros más.²⁵
- b. Los efectos estocásticos: son aquellos que se dan cuando la probabilidad incrementa la dosis recibida y no presenta manifestaciones en el umbral, es decir que no presenta algún efecto en las dosis recibidas de radiación. Esto indica que es un cáncer en particular por efecto estocástico. Es decir que hay una probabilidad de que no presente un cáncer en las radiaciones recibidas.²⁶

La protección de rayos X merecen las protección de instalaciones y equipos para el blindaje de los equipos para reducir el tiempo de las zonas de radiación lo que permite la facilidad para las tomas en las salas de rayos X en la cual reduciendo el número de personas en cual solo el personal capacitado para realizar dichos tomas radiográficas y así evitar la exposición de radiación.²⁵

Existen tres normas para evitar la radiación en odontología:

- a. La Distancia: Debe de a ver una máxima distancia respecto a la fuente que emite la radiación. Se sugiere que se debe tener una distancia proporcional si pueda llegar en menos proporción la emisión de radiación al sujeto ya que disminuye la energía dispersada por la intensidad de radiación y la distancia a la fuente de radiación. Si fuese el caso de no tener la distancia se recurre a las paredes con blindaje en salas de rayos X para poder controlar la dispersión de radiación.
- b. El Tiempo: El tiempo debe ser el menor posible. El tiempo depende mucho por la cantidad de radiación que genera, mientras el tiempo más se reduce, la radiación llega ser menos como también la dispersión, la cual lleva al paciente estar menos tiempo irradiado y mejorar la calidad radiográfica y así disminuir la cantidad de repetición en cuanto a radiografías.
- c. El Blindaje: El blindaje va de la mano al tiempo y a la distancia para reducir la radiación. El blindaje no reduce la intensidad de radiación pero tiene la función como barrera para el usuario. Existen diferentes tipos de barrera, en primer lugar están en el equipo de rayos X ya que contiene filtración de aluminio la cual ayuda a reducir las dosis de radiación que emiten. En segundo lugar están los blindajes de concreto quienes ayudan a evitar que la radiación que emiten se dispersen hacia otros y a la vez dependiendo del tiempo la cual ayuda mucho las barreras de concreto las mamparas que sirven para detener la radiación y para mantener la separación de las zonas y evitar la dispersión de esa manera se protege al usuario y al operador.²⁵

Por lo tanto el uso ya sea los diferentes equipos que se llegaran a encontrar y dependiendo de la intensidad que recibirá el usuario se

requerirá las protecciones necesarias que se llegaran a presentar. Para todo estos tipos de equipos se requiere el permiso necesario para el establecimiento que está brindando, por la cual la institución encargada de brindar el permiso es el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN). La cual el instituto pedirá requisitos para establecimiento que deberán cumplir los. La OTAN (Oficina Técnica de la Autoridad Nacional) es la oficina donde se deben presentar los documentos donde puedes presentar los formularios correspondientes en la cual se tiene que especificar el tipo de instalación y los equipos de rayos X.²⁷

- En los formatos indicados piden la cantidad de pacientes que se atiende por semana e indicando la cantidad de paciente que espera tener en el futuro.
- Otro de los requisitos es indicar cuales son los medios de protección que usara el operador, paciente y acompañante. Describir la longitud que tiene el equipo para el disparo, el material de la barrera, si se usara biombo de plomo las medidas que tiene y si se usa el control separado al equipo indicando la distancia y la cantidad de mandiles de plomos que se tiene.
- Llenar todo el formulario e indicar si alguna de las características que se menciona no tiene en su establecimiento.
- Mencionar el nombre exacto de la persona natural o jurada del establecimiento y el número de RUC, brindar la dirección exacta, números telefónicos, y correo electrónico, indicar el horario de atención para la inspección de su establecimiento y dar la autorización para los usos de equipos de rayos X.
- Indicar donde estarán ubicados los equipos de rayos X.
- Indicar los números de licencia de los operadores que harán uso del equipo de rayos X.²⁴

1.2 INVESTIGACIONES

Para el presente estudio, no se encontraron investigaciones anteriores relacionadas al nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de salud odontológica ni de otros profesionales de la salud. Puesto que los dispositivos legales que regulan el ejercicio del profesional son propios de nuestro país, y no se han realizado investigaciones hasta la fecha.

1.3 MARCO CONCEPTUAL

EPISTEMOLOGÍA

Es una rama de la filosofía que investiga el origen, la naturaleza, los métodos y los límites del conocimiento humano, deriva de la palabra griega episteme.¹

EMPIRISMO

Es una doctrina psicológica y epistemológica que en conjunto al racionalismo afirman que cualquier tipo de conocimientos únicamente procede de las experiencias, es decir que el conocimiento humano se da por los sucesos captados observados y medibles.¹

HERMENÉUTICA

La hermenéutica es parte de la epistemología, señala que el conocimiento se da a partir de un autor es decir que se da a través de una enseñanza. No a través de un objeto.¹

DEMOGRAFÍA

Es el estudio que se realiza mediante estadísticas para determinar la tasa de la población humana, ya sea de un distrito, regio o país. También determinar la cantidad porcentual tanto en género como en las etapas del crecimiento dando resultados en un determinado momento en porcentuales.¹⁰

EPS

Son entidades promotoras de salud son instituciones de la entidad pública con la diferencia en la cual el personal puede afiliarse, tener seguro de acuerdo a una ley promulgada por régimen contributivo.⁷

IPS

Las instituciones prestadoras de servicio por lo general son aquellas que brindan servicio en salud brindando solo los primeros niveles de atención. Estas entidades por lo general llegan a ser privadas.⁸

EQUIPAMIENTO

Son equipos autorizados según la norma que estipula el Ministerio de Salud (DISA). La cual otorga la autorización de equipos, instrumentos y materiales que solo debe a ver en una institución prestadora de servicio de salud odontológico.²⁵

LICENCIA

Es un permiso otorgado al usuario la cual le permitirá el permiso de poder abrir un centro o establecimiento después de a ver cumplido con los requisitos que se requirió para el permiso de funcionamiento.²³

EMISIÓN

Son ondas radiales que se dispersa por los rayos X que sale de los equipos la cual puede emitir a diferentes lugares y desprende la intensidad que genera el equipo de rayos X según la cantidad que se haya generado.²³

CATEGORIZACIÓN

Son las instituciones que prestan su servicios de salud la cuales requieren una categorización para denominar el nivel de atención que brindará dicha institución para el usuario.¹⁹

Capítulo II: El Problema, Objetivo, Hipótesis y Variables

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Las instituciones prestadoras de servicio de salud en odontología (IPSS-O), son aquellas instituciones encargadas de brindar sus servicios en el sector salud odontológico, las cuales son creadas como consultorios, centros odontológico, clínicas dentales o en hospitales por la cual estas instituciones son creados bajo las normas legales que el ministerio de salud que solicita los requisitos las cuales son supervisadas y autorizadas por instituciones involucradas para los permisos correspondientes de estos establecimientos con el fin de brindar la calidad en atención al usuario. Sin embargo hoy en día son creadas con el fin de solo generar dinero sin priorizar la salud del cliente la cual fomenta la informalidad de sus servicios ya que no optimizan con una buena gestión del servicio que pretende brindar.

A nivel mundial las IPSS por lo general entran a una organización por la cual rigen a un reglamento y a su vez les brindan facilidades y beneficios para el emprendimiento de la instituciones por la cual no ostentan a llevar el servicio de manera ilegal.

En américa latina se están tomando medidas para que las IPSS-O las cuales se pueden regir a organizaciones que les genere beneficios y puedan tener todas las formas de generar seguros mediante redes que se encuentran inscritos a

instituciones del estado por la cual llegue a generar una menor desorganización y de esa manera existe una mayor seguridad al público que requiera los servicios prestados por las instituciones de salud y llegue a una mayor población tanto como de bajos recurso generando mayor beneficio.

Una de las grandes dificultades para gestionar la creación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud en Odontología (IPSS-O), en el Perú es el desconocimiento que tienen los profesionales acerca de los reglamentos, procedimientos e instituciones que regulan estos servicios. Todo esto conlleva muchas veces a que los profesionales trabajen sin autorización, convirtiéndose en clandestinos, brindando, en muchos casos, un servicio de mala calidad que no es propio para una buena atención, por lo cual sus clientes se llevan una mala imagen de la profesión.

Existe un gran porcentaje de que optan por abrir sus puertas a la atención al público de manera ilegal la cual conlleva más adelante a tener problemas y enfrentarse a una inminente clausura por ejercer en un ambiente no autorizado.

En nuestra universidad existe una asignatura la cual explica de qué manera gestionar un consultorio, es la asignatura de Administración en Odontología, en la cual una gran cantidad de alumnos no toma importancia por estar inmersos en el aspecto asistencial de nuestra profesión, dejando de lado un aspecto muy importante como es una parte administrativa, la cual llevará a un mal manejo de crear un servicio que será brindado al público corriendo riesgo que pudieran ser perjudiciales.

Al no realizar la presente investigación, no se tendrían datos precisos acerca del nivel de conocimiento sobre el proceso de gestión de una IPSS-O por lo que no se sabría si reforzar o mantener los estándares de la enseñanza de la administración en nuestra profesión.

Por lo expuesto, esta investigación pretende dar a conocer el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de salud odontológico en alumnos del último semestre de nuestra facultad para saber si tienen los conocimientos suficientes para que puedan desarrollar una correcta gestión.

2.1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

2.1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontológico en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?

2.1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- A.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontología en cuanto a Recursos Humanos en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?

- B.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontología en cuanto a Equipamiento en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?

- C.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontología en cuanto a Infraestructura Física en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?

- D.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontológico en cuanto a Seguridad Radiológica en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?
- E.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontología en cuanto a Instituciones Involucradas en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?

2.2 FINALIDAD Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 FINALIDAD

La presente investigación tiene por finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre la implementación de IPSS-O en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología, de manera que permita comprobar el conocimiento de ellos acerca de la gestión de IPSS-O.

Las instituciones que prestan los servicios de la salud son de suma importancia por la labor que se ejercen.

Este tipo de instituciones requieren mucha más atención ya que dependerá mucho de qué manera se implementan, para tener la infraestructura, el servicio y la atención necesaria de brindar al usuario en las IPSS-O.

2.2.2 OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO

2.2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de Salud en Odontología en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

2.2.2.1 OBJETIVO ESPECÍFICOS

- A.** Determinar el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de Salud en Odontología en cuanto a recursos humanos en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

- B.** Conocer el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de Salud en Odontología en cuanto a Equipamiento en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

- C.** Determinar el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de Salud en Odontología en cuanto a Seguridad Radiológica en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

- D.** Determinar el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de Salud en Odontología en cuanto a Infraestructura Física en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

- E. Determinar el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontología en cuanto a Instituciones Involucradas en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.

2.2.3 Delimitación del Estudio

1. Delimitación Espacial

La presente investigación se llevó a cabo en los ambientes de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

2. Delimitación Temporal

En esta investigación se llevó a cabo en el semestre académico 2017 -II, periodo comprendido entre los meses de noviembre a diciembre del año en mención, constituyéndose así los límites temporales del estudio.

3. Delimitación Social

La investigación aportará un mayor conocimiento acerca de los estudiantes que se encuentran concluyendo la etapa del internado sobre el conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología con la finalidad de brindar una mayor enseñanza en este tema para un mayor desempeño en un futuro laboral al concluir sus estudios universitarios.

4. Delimitación Conceptual

Las Instituciones prestadoras de servicios de Salud en Odontología (IPSS –O) son servicios que se brindan al público en general en el ámbito de sector salud odontológico la cual tiene por finalidad brindar una mejor atención tras los

requerimientos indispensables requeridos por las diversas instituciones involucradas para prestar estos servicios.

5. Delimitación Metodológica

El estudio se llevó a cabo bajo modelo descriptivo mediante encuestas que fueron realizadas en estudiantes que culminan el último ciclo, a los cuales se sometió a los procesos planificados por el investigador, permitiendo así comprender mejor la asociación existente entre el conocimiento con las instituciones que presten los servicios de salud en odontología.

2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio

Las instituciones prestadoras de servicio de Salud en Odontología (IPSS-O) son aquellas que brindan los servicios al público y la atención la cual es directa e independiente, la cual tiene que seguir las normas legales para la prestación de un servicio impuesta por las diferentes instituciones que se encuentran involucradas para la gestión de la prestación del servicio.

La presente investigación buscará obtener datos acerca del nivel del conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios con el objetivo de aumentar el conocimiento del aspecto administrativo de la creación de este tipo de instituciones por la cual al gestionar un centro odontológico optan por la informalidad ya que existe poco conocimiento, de los requerimientos para la gestión de los mismos y además ellas pueden crear su propias instituciones prestadoras de servicios de salud odontológica cumpliendo con los estándares solicitados por los organismos competentes.

Esta investigación es importante porque nos permitirá explicar, enseñar y mejorar la manera de consolidar una institución prestadora de servicio de salud ya que muchos egresados optan por el ejercicio privado de la profesión como también tener la

capacidad de identificar deficiencias en los centros donde laboran para mejorar la calidad del servicio.

Esta Investigación también es importante porque es la primera que se realiza en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

2.3 Variables

2.3.1 Variables e Indicadores

En la presente investigación participan las siguientes variables con sus respectivos indicadores:

2.3.2 Variable de Estudio

Nivel de Conocimiento Sobre las Instituciones Prestadoras de Servicio en Odontología

2.3.3 Indicadores de Estudio

Los indicadores serán las respuestas a las preguntas del instrumento de recolección de datos los cuales se distribuirán de acuerdo a las dimensiones de la siguiente manera.

- Indicadores para la Dimensión de Recursos Humanos.
Respuestas a las preguntas: 01- 02 -03 -04 -05.
- Indicadores para la Dimensión de Equipamiento.
Respuestas a las preguntas: 06-07-08-09.
- Indicadores para la Dimensión de Infraestructura Física.
Respuestas a las preguntas: 10-11-12-13.
- Indicadores para la Dimensión de Seguridad Radiológica.
Respuestas a las preguntas: 14-15-16.
- Indicadores para la Dimensión de Instituciones involucradas.
Respuestas a las preguntas: 17-18.

Capítulo III: Método e Instrumentos

3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.1 POBLACIÓN

La población del estudio estuvo constituida por 55 estudiantes que culminaran el XII ciclo de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017- II.

3.1.2 MUESTRA

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la población la cuales corresponde a 40 alumnos del XII ciclo de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega de la Facultad de Estomatología en el año 2017- II, que cumplieron con los criterios de selección.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Alumnos matriculados en el XII ciclo académico en el año de la facultad de 2017estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Alumnos que deseen participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Alumnos no matriculados de la facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Alumnos que no deseen participar.

3.2 DISEÑOS UTILIZADOS EN EL ESTUDIO

- **DISEÑO**
Descriptivo
- **TIPO DE INVESTIGACIÓN**
Transversal y prospectiva.
- **ENFOQUE**
Cuantitativo.

3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se presentó el proyecto a la oficina de Grados y Títulos en la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega para su aprobación.

Se solicitó la autorización a la Coordinadora de la Oficina del Internado para ejecutar la encuesta que se llevó a cabo con los alumnos que culminarán el internado hospitalario a quien se le entregaron los cuestionarios y se realizó la recolección de datos.

Después de su aprobación y validación se procedió a la recolección de datos en los ambientes de la facultad donde se realizó las reuniones de Intersedes Hospitalarias.

Antes de la entrega del cuestionario a los internos, se les dio una breve explicación acerca de la naturaleza del estudio y se dieron las indicaciones para el llenado del cuestionario. Luego se le solicitó su consentimiento informado para el desarrollo del cuestionario.

A los alumnos que otorguen su consentimiento informado, se les entregó el cuestionario para su ejecución.

Para finalizar se agradeció a la coordinadora por el permiso autorizado y a los alumnos por la participación de la encuesta.

3.3.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección empleados en la presente investigación fue un cuestionario Ad-hoc (Ver Anexo #2), elaborado por el tesista para los fines específicos de la investigación, lo cual estuvo conformado por preguntas con ítems

acuerdo a los indicadores de las variables. Dicho instrumento, fue validado por juicio de tres expertos en el tema con el Grado Académico de Maestro y/o Doctor (Ver Anexo #3). La ficha fue aplicada únicamente por el investigador.

La primera parte del cuestionario consistió en los datos filiativos como el género y la edad, la segunda parte consistió de 18 preguntas. Las preguntas del 1 al 5 estuvieron referidas al conocimiento de Recursos Humanos, las preguntas del 6 al 8 estuvieron referidas al conocimiento de Equipamiento, las preguntas del 10 al 13 estuvieron referidas al conocimiento de la Infraestructura Física, las preguntas del 14 al 16 estuvieron referidas al conocimiento de seguridad radiológica y las preguntas 17 y 18 estuvieron referidas al conocimiento de instituciones involucradas.

Se calificó las preguntas correctamente contestadas con un puntaje de 1 cada pregunta.

1. *Marque la respuesta, en cuanto al personal profesional.*
d) Todas son correctas.

2. *Marque la respuesta, en cuanto al personal profesional.*
d) Todas son correcta.

3. *Marque la respuesta incorrecta, en cuanto al personal técnico.*
d) Todas son correctas.

4. *Marque la respuesta, en cuanto al personal técnico-laboratorio.*
d) Todas son correctas.

5. *Marque la respuesta incorrecta, en cuanto al personal técnico-asistencial.*
d) Todas son correctas.

6. *Cuál de estos equipos está autorizado para que esté dentro del ambiente de trabajo:*
- e) *Todos están autorizados.*
7. *Cuál de estos equipos no está autorizado para que esté dentro del ambiente de trabajo:*
- a) *Compresora dental.*
8. *En cuanto al equipo, cuál de estos se debe tener una mayor desinfección.*
- d) *Todas.*
9. *Cuáles son las características que debe tener el escritorio en el ambiente de trabajo:*
- a) *Escritorio con tres cajones, de tamaño no mayor a 1.20 x 0.70 metros.*
10. *Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.*
- d) *Todas son correctas.*
11. *Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.*
- c) *Los ambientes no deben contar con ventanas para mantener la privacidad del paciente.*
12. *Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.*
- d) *Todas son correctas.*
13. *Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.*
- d) *Todas son correctas.*
14. *Marque la alternativa incorrecta en cuanto a los equipos de rayos X.*
- d) *Todas las anteriores son correctas.*

15. *Marque la alternativa correcta en cuanto a los equipos de rayos X.*
f) *Todas son correctas.*
16. *Marque la alternativa correcta en cuanto a los equipos de rayos X.*
a) *Debe tener la autorización del IPEN(Instituto Peruano de Energía Nuclear).*
17. *Marque a la institución que no está involucrada en la implementación de una institución prestadora de servicio de salud odontológico.*
b) *INDECOPI.*
18. *La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) pertenece a:*
b) *MINSA (Ministerio de Salud).*

La calificación fue de la siguiente manera:

| | |
|---------|---------|
| Bueno | 13 - 18 |
| Regular | 7 - 12 |
| Malo | 0 – 6 |

3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS

Para hacer la recolección de datos se procedió a organizar las fichas de recolección y a enumerarlas para ser ingresadas a la base de datos en Microsoft Excel en su versión 10.1.2, bajo las codificaciones planteadas por el investigador.

El procesado de los datos se llevó a cabo en una laptop de marca ACER, modelo ASPIRE E1-572-6_BR648, memoria instalada RAM de 6.00 GB (5.89 GB utilizable), con un sistema operativo Windows 7 y un procesador de inter(R)core(TM)i5-4200U CPU@1.60GHz2.30 GHz.

La información recolectada fue analizada con un paquete estadístico SPSS en su versión 22. En la cual se llevará a cabo la aplicación estadística descriptiva para establecer la distribución de los datos recolectados.

Capítulo IV Presentación y Análisis de los Resultados

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla N.º 01

Distribución de la muestra de acuerdo al sexo

| FEMENINO | | MASCULINO | | TOTAL | |
|----------|-----|-----------|----|-------|-----|
| N | % | N | % | N | % |
| 24 | 60% | 16 | 40 | 40 | 100 |

En la tabla N.º 1 se observa que, del total de la muestra que corresponde a 40 (100%), en un número de 24 (60%) corresponden al sexo femenino y en un número de 16 (40%)

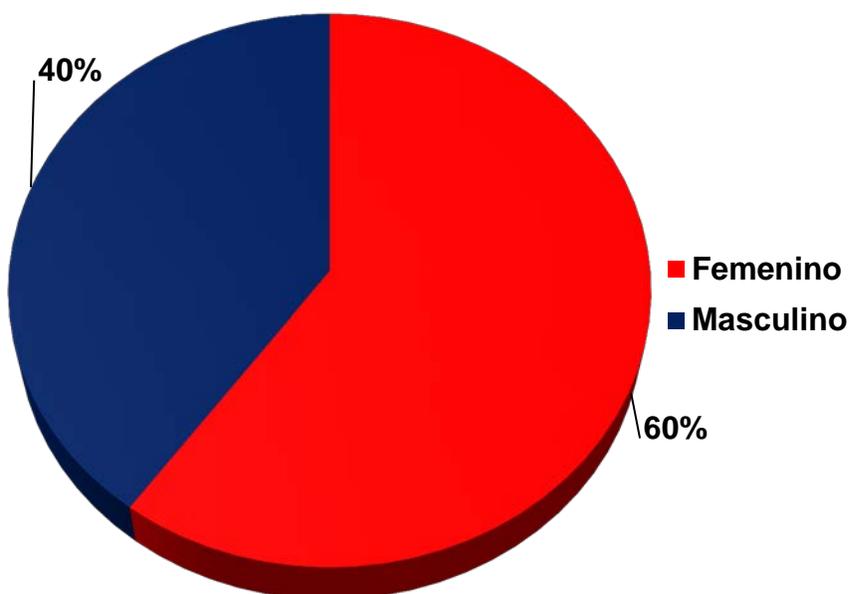


Gráfico N.º 01
Distribución de la muestra de acuerdo al sexo

Tabla N° 2

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología

| MALO | | REGULAR | | BUENO | | TOTAL | |
|------|-----|---------|----|-------|---|-------|-----|
| N | % | N | % | N | % | n | % |
| 12 | 30% | 26 | 65 | 2 | 5 | 40 | 100 |

En la Tabla N° 2 se observa que del total de la muestra que corresponde a 40 (100%) alumnos; en un número de 26 (65%), tienen un nivel de conocimiento Regular. En un número de 12 (30%), tienen un nivel de conocimiento Malo y en un número de 2 (5%), tienen un nivel de conocimiento Bueno sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología.

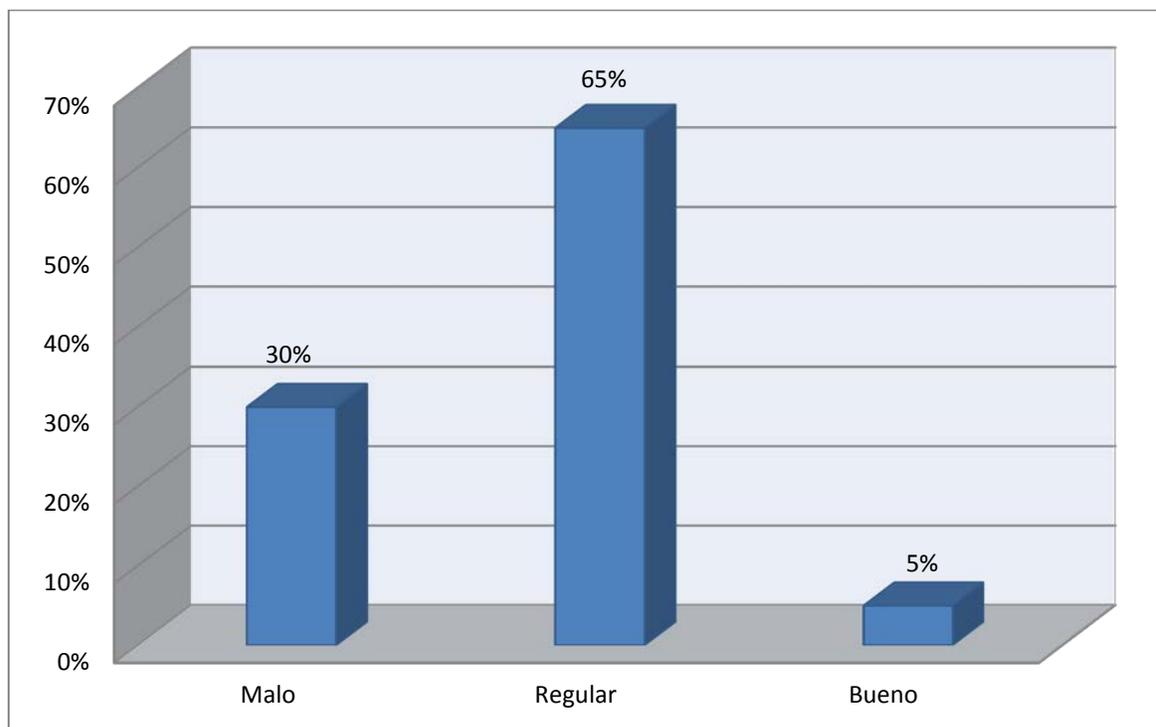


Gráfico N.º 2

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología

Tabla N.º 03

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Recursos Humanos

| MALO | | REGULAR | | BUENO | | TOTAL | |
|------|-----|---------|----|-------|----|-------|-----|
| N | % | n | % | N | % | N | % |
| 14 | 35% | 20 | 50 | 6 | 15 | 40 | 100 |

En la Tabla N° 3 se observa que del total de la muestra que corresponde a 40 (100%) alumnos; en un número de 20 (50%), tienen un nivel de conocimiento Regular. En un número de 14 (35%) tienen un nivel de conocimiento Malo y en un número de 6 (15%), tienen un nivel de conocimiento Bueno sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología.

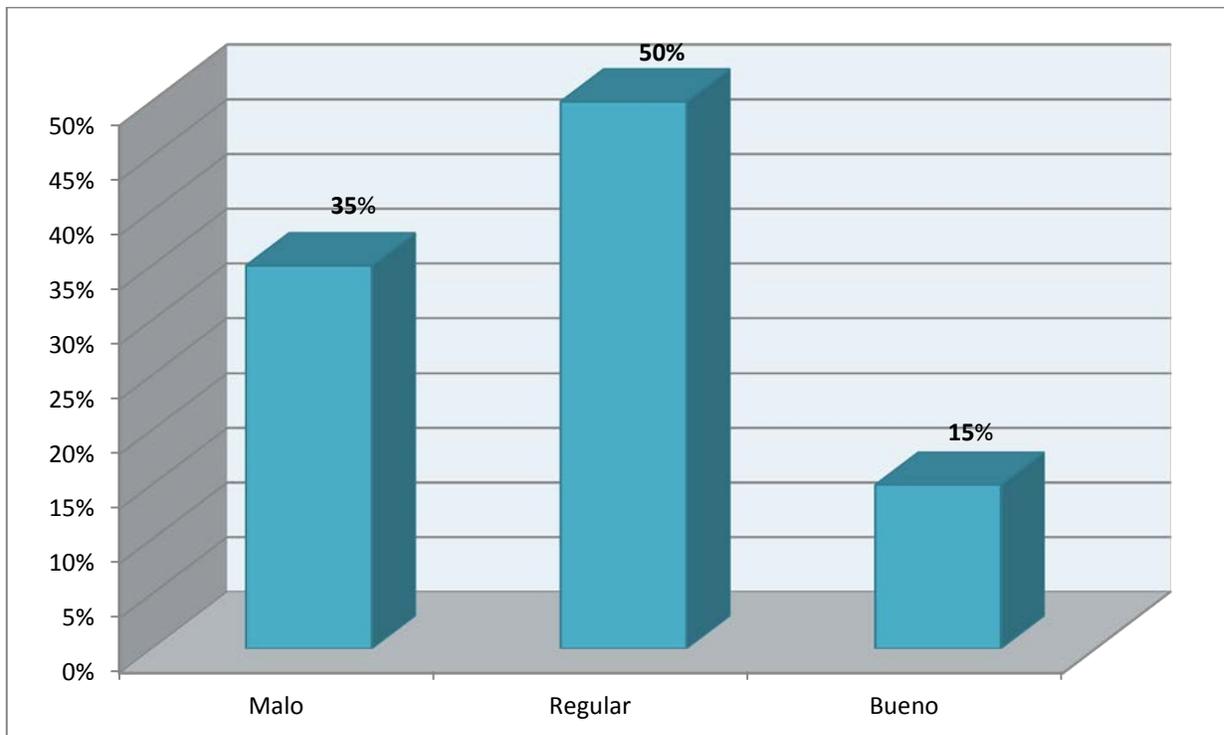


Gráfico N.º 3

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Recursos Humanos

Tabla N.º 4

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Equipamiento

| MALO | | REGULAR | | BUENO | | TOTAL | |
|------|------|---------|---|-------|-----|-------|-----|
| N | % | n | % | N | % | N | % |
| 35 | 87.5 | 2 | 5 | 3 | 7.5 | 40 | 100 |

En la Tabla N.º 4. Se observa que del total de la muestra que corresponde a 40 (100%) alumnos; en un número de 35 (87.5%) tienen un nivel de conocimiento Malo; en un número de 3 (7.5%), tienen un nivel de conocimiento Bueno y en un número de 2 (5%), tienen un nivel de conocimiento Regular. sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología.

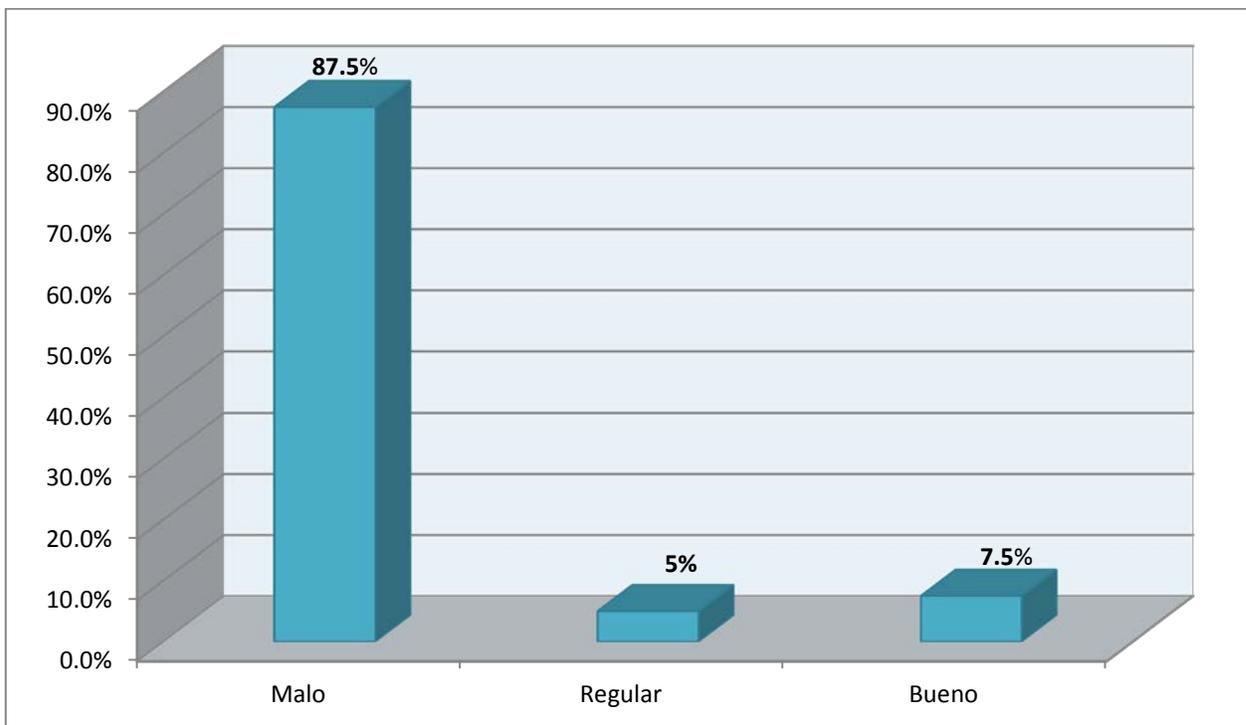


Gráfico N.º 4

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Equipamiento

Tabla N.º 5

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Seguridad Radiológica

| MALO | | REGULAR | | BUENO | | TOTAL | |
|------|----|---------|----|-------|---|-------|-----|
| N | % | N | % | N | % | N | % |
| 30 | 75 | 8 | 20 | 2 | 5 | 40 | 100 |

En la Tabla N.º 5. Se observa que del total de la muestra que corresponde a 40 (100%) alumnos; en un número de 30 (75%) tienen un nivel de conocimiento Malo; en un número de 8 (20%), tienen un nivel de conocimiento Regular. Y en un número de 2 (5%), tienen un nivel de conocimiento Bueno sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología.

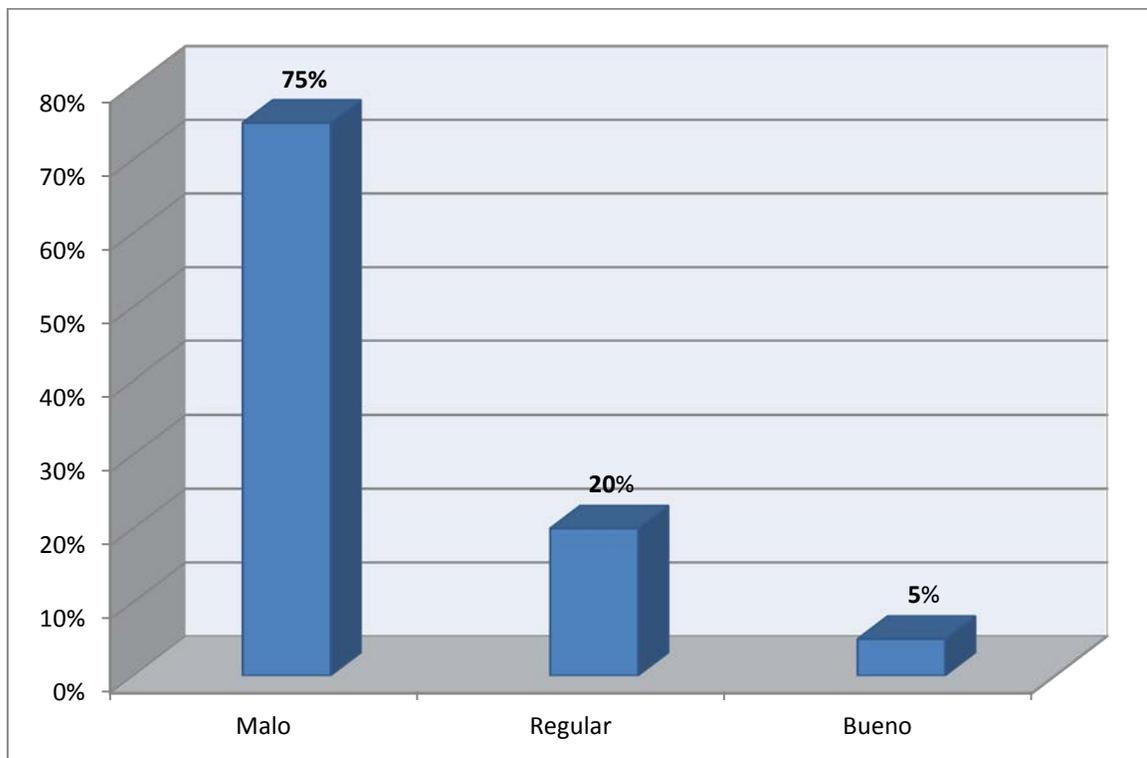


Gráfico N.º 5

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Seguridad Radiológica

Tabla N.º 6

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Infraestructura Física

| MALO | | REGULAR | | BUENO | | TOTAL | |
|------|------|---------|----|-------|------|-------|-----|
| N | % | N | % | N | % | N | % |
| 27 | 67.5 | 8 | 20 | 5 | 12.5 | 40 | 100 |

En la Tabla N.º 6. Se observa que del total de la muestra que corresponde a 40 (100%) alumnos; en un número de 27 (67.5%) tienen un nivel de conocimiento Malo; en un número de 8 (20%), tienen un nivel de conocimiento Regular y en un número de 5(12.5%), tienen un nivel de conocimiento bueno sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología.

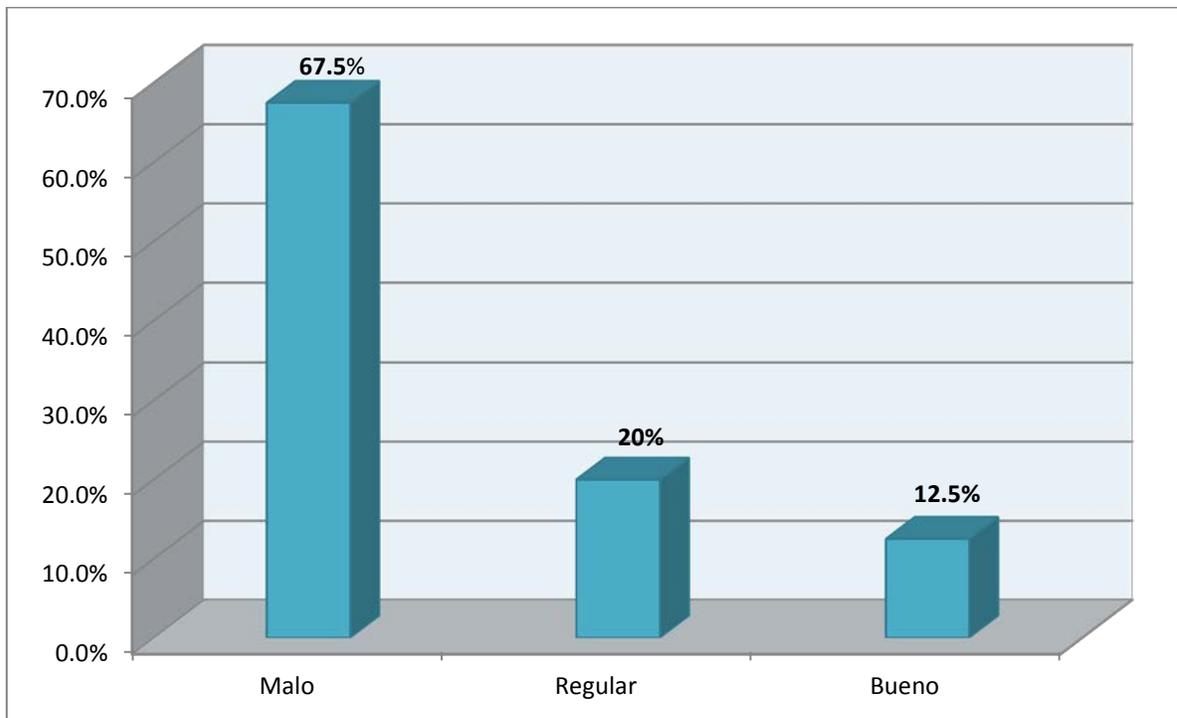


Gráfico N.º 06

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Infraestructura Física

Tabla N° 07

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Instituciones Involucradas

| MALO | | REGULAR | | BUENO | | TOTAL | |
|------|------|---------|------|-------|---|-------|-----|
| N | % | n | % | N | % | N | % |
| 23 | 57.5 | 15 | 37.5 | 2 | 5 | 40 | 100 |

En la Tabla N°07. Se observa que del total de la muestra que corresponde a 40 (100%) alumnos; en un número de 23 (57.5%) tienen un nivel de conocimiento Malo, en un número de 15 (37.5%), tienen un nivel de conocimiento Regular. y en un número de 2 (5%), tienen un nivel de conocimiento bueno sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología.

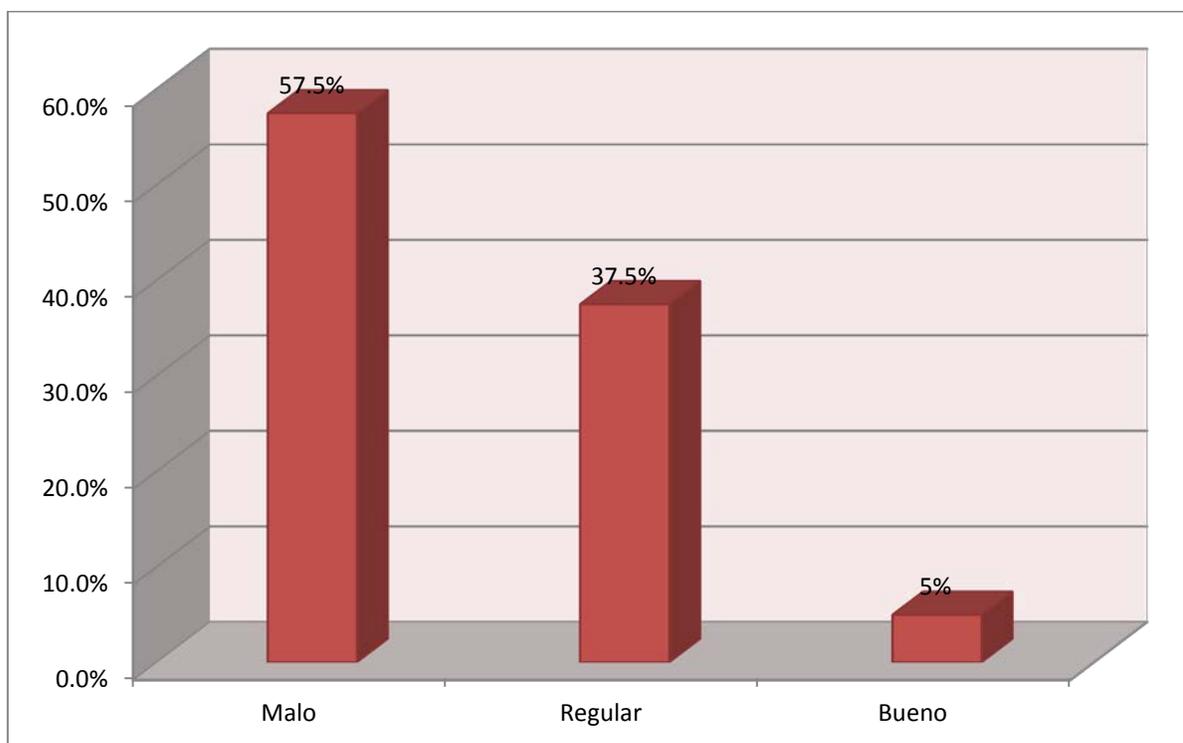


Gráfico N.º 07

Nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Instituciones Involucradas

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología (IPSS-O) en internos del semestre académico 2017-II de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, tomándose la totalidad de la muestra, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento de los internos en su mayoría es Regular con un porcentaje 65%, se observa una minoría en cuanto al nivel de conocimiento bueno con un porcentaje de 5%; siendo también alto los que presentan un nivel de conocimiento malo con un porcentaje de 30%. El nivel de conocimiento es Regular, esto significa que es preocupante porque los internos no tienen un buen conocimiento sobre las Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología y se tendría que reforzar durante la formación académica de los alumnos. Con esto se lograría que los internos tengan un mayor conocimiento sobre el tema y cuando egresen puedan ejercer la carrera brindando un mejor desempeño laboral.

Con respecto al nivel de conocimiento de los Recursos Humanos, se observó en los resultados de un nivel de conocimiento Regular, con un porcentaje de 50% de la muestra; seguido de un nivel de conocimiento malo con un porcentaje de 35% y con un nivel de conocimiento bueno con un porcentaje de 15%. Si agrupamos los que tienen el nivel de conocimiento regular con el malo, se observa una gran mayoría entre estos, lo cual indican que no es nada alentador, con estos resultados se debería de realizar charlas sobre la importancia de los Recursos Humanos y así lograr tener un nivel de conocimiento Bueno, si no es en la totalidad, por lo menos en la gran mayoría.

En relación al nivel de conocimiento sobre el equipamiento, se aprecia en los resultados, que en la mayoría de internos presentan un nivel de conocimiento malo, con un porcentaje de 87.5%; seguido con un escaso nivel bueno con un numero de 3, con un porcentaje de 7.5% y con un nivel de conocimiento regular con un numero

de 2, en un porcentaje de 5%. Esto indica que existe un gran desconocimiento acerca de los equipamientos mínimos necesarios que el odontólogo debe tener en su consultorio. Con estos resultados se debería de reforzar sobre las normas que aplican sobre los equipos autorizados en los consultorios, de esta manera se lograría garantizar una mejor calidad de atención.

Con respecto al nivel de conocimiento en cuanto a seguridad radiológica, se observó en los resultados, que la mayoría registra un nivel de conocimiento malo con un porcentaje de 75%; seguido con un nivel de conocimiento regular con un porcentaje de 20% y un nivel de conocimiento bueno con un porcentaje de 5%. Sumado el nivel malo y el regular es un total de 95%, siendo esta de manera que solo un 5% tiene un nivel bueno, lo cual es grave porque sin este conocimiento, tanto los odontólogos, como el personal que trabaja con él y hasta los pacientes, estarían expuestos innecesariamente a radiaciones de rayos X, perjudicando con el tiempo su salud. Se debería de realizar programas de prevención en cuanto a seguridad radiológica, logrando beneficiar de esta manera al odontólogo, personal y al paciente.

En cuanto al nivel de conocimiento de la Infraestructura Física, se obtuvo que el nivel de conocimiento es malo con un porcentaje de 67.5%, seguido con un nivel de conocimiento regular, con un porcentaje de 20% y un nivel de conocimiento malo, con un porcentaje de 12.5%. Este resultado nos indica que no existe un conocimiento adecuado acerca de la Infraestructura física necesaria para poder dar un adecuado servicio a los pacientes siendo esto se vería reflejado en la suspensión de la licencia de funcionamiento. Se debería de brindar una mayor información al estudiante sobre las normas de seguridad que el Registro Nacional de Establecimientos de Salud (RENAES) son las que obligan a tener en cuenta. Esto beneficiaría al estudiante en la Implementación de la Institución que prestará el Servicio de Salud en Odontología.

El nivel de conocimiento de los internos sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en cuanto a Instituciones

Involucradas, registra un nivel malo con un porcentaje de 57.5%, seguido con un nivel regular con un porcentaje de 37.5% y con un nivel bueno con un porcentaje de 5%. Según los resultados tienen un alto nivel de desconocimiento sobre las instituciones involucradas, esto puede deberse a que no existe una adecuada preparación en el aspecto administrativo de la profesión. Se debería de realizar programas de información sobre las instituciones que involucren en el funcionamiento de un centro odontológico, de esta manera se lograría que el estudiante obtenga un conocimiento sobre las instituciones que se involucrarán.

Para el presente estudio no se encontró investigaciones anteriores relacionadas al nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de salud odontológica ni de otros profesionales de salud por lo cual no existe comparación con otros resultados de otras investigaciones.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 CONCLUSIÓN GENERAL

Con respecto a determinar el nivel de conocimiento Sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en internos del semestre académico 2007-II de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que el nivel de conocimiento de los internos es Regular.

5.1.2 Conclusiones Específicas

- Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre los Recursos Humanos en internos del semestre académico 2007-II la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que es Regular.
- Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre el equipamiento en internos del semestre académico 2007-II la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que es Malo.
- Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre el Seguridad Radiológica en internos del semestre académico 2007-II la Facultad de

Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que es Malo.

- Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre el Infraestructura Física en internos del semestre académico 2007-II la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que es Malo.
- Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre el Instituciones Involucradas en internos del semestre académico 2007-II la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se concluye que es Malo.

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Recomendaciones Generales

Teniendo en cuenta el nivel de conocimiento sobre Sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en internos del semestre académico 2007-II, la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, se recomienda que se tomen en cuenta los resultados, para adoptar medidas con el objetivo de ampliar el conocimiento referente a las Instituciones de Salud Odontológica, se lograría que el odontólogo conozca todo el procedimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Saludo Odontológica.

5.2.2 Recomendaciones Específicas

- A. Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre los Recursos Humanos, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para poder

formalizar el ejercicio de la profesión en las instituciones, logrando el correcto desenvolvimiento del profesional al brindar una atención profesional a los pacientes.

- B.** En relación a determinar el nivel de conocimiento sobre el equipamiento, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para proponer una mayor instrucción en cuanto a los insumos, instrumentos y materiales autorizados en la práctica odontológica, y de esta manera se lograría una mejor seguridad y calidad de atención al paciente.

- C.** Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre la seguridad radiológica, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para profundizar el conocimiento sobre las normas de seguridad Radiológica las cuales son establecidas por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN), logrando de esta manera cuidar la salud de los pacientes como del personal autorizado, por el uso de quipos de Rayos X.

- D.** En referencia a determinar el nivel de conocimiento sobre la Infraestructura Física, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para dar charlas a fin de conocer las normas de seguridad referidos a las especificaciones en cuanto a los ambientes de las instituciones que son requeridas por el ministerio de salud, y logrando así cumplir con las normas sobre la arquitectura mínima necesaria de los ambientes para brindar mayor seguridad y comodidad al paciente como al personal.

- E.** Con respecto a determinar el nivel de conocimiento sobre las Instituciones Involucradas, se recomienda tomar en cuenta los resultados, para incentivar a que los alumnos tomen un mayor interés sobre las instituciones que se involucren en cuanto a la interrelación entre instituciones, logrando de esta manera beneficiar tanto a la institución como al paciente.

Se recomienda realizar más estudios acerca del tema porque esto permitirá concientizar al estudiante sobre la importancia de la implementación de las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología y también quizás tocar que en la asignatura de administración se dé más énfasis en el problema.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento , Epistemología y Paradigma como Base ,Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. cinta moebio. 2006; 25; pág 111-21.
2. Rubio J. La pregunta por el conocimiento. Multidisciplinaria del Consejo de Investigación de la Universidad de Oriente. 2016; 28(4).
3. González J. Los Niveles de Conocimiento El Aleph en la Innovación Curricular. Innovación Educativa. 2014; 14(65); pág 1665–2673.
4. Cetrágolo O, Bertranou F, Casanova L, Cesalí P. El Sistema de Salud del Perú.[internet] 2013, [Citado 18 de noviembre del 2017], Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>.
5. Cardona A. Participación de las entidades promotoras de salud (EPS) en el mercado del aseguramiento de salud, Colombia 1995. Rev. Facultad Nacional Salud Pública. 1999; 17(1); pág.52-62.
6. Prada L. Margenes de utilidad de las Entidades Promotoras de Salud en Colombia. Innovar, Rev ciencias Adm y Soc. 2001; 18; pág 21–36.
7. Ministerio de Salud. Guía para la categorización de establecimientos de salud del sector salud. [Internet]. Lima-Perú. 2005. [Citado 22 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/116_GUIACATEGOR.pdf.
8. Aranha IP, Montoya A, Lucía A, Hoyos B, Valencia C. Formas de Contratación entre empresas Promotoras e Instituciones prestadoras de servicios de Salud, en el departamento de Quindío, 1996. Estudiantes de Salud Pública-CES. 1996; pág.1-13.

9. Carrioni C, Hernández M, Molina G. La autonomía de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS): más un ideal que una vivencia institucional. Rev. Fac Nacional Salud Pública. 2007; 25(2); pág.76-84.
10. Alcalde JE, Lazo O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Salud Publica México, 2011; 53(1); pág. 243-254.
11. INEI. Nota de Prensa.[Internet] 2016.[Citado 25 de noviembre del 2017] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-peru-tiene-una-poblacion-de-31-millones-488-mil-625-habitantes-9196/>.
12. Lazo O, Alcalde J, Espinosa O. El sistema de salud en Perú, situación y desafíos. Colegio Médico del Perú. [internet] 2016, [Citado 17 de noviembre del 2017] disponible en: <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/libroSistemaSaludPeru-.pdf>.
13. Linares R. Gestión de Consultorio Dental [Tesis en internet],Universidad Cayeto Heredia. Facultad de Estomatología; 2011. [Citado 17 de noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ROMYPATRIZIALINARESTANG.pdf>.
14. Vignolo J, Vacarezza M, Álavrez C. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la Salud. Arch Med Interna. 2011; 33(1); pág 11-14.
15. Ministerio de Salud. El área de recursos humanos.[internet] [Citado 25 de noviembre de 2017] Disponible en: <http://assets.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448169352.pdf>.

16. Nigenda G, Magaña L, Verónica D. Recursos humanos para la salud en el contexto de la reforma sanitaria en México: formación profesional y mercado laboral. *Gac Med Mexico*. 2013; 149; pág 55–61.
17. Reinoso T, Tamarit T, Perez G. La formación de recursos humanos en salud necesarios para el mundo y los paradigmas vigentes. *Educacion Médica Super*. 2017; 26(4); pág 1-8.
18. Bames D, Maupomé G, Yen E. Recursos Humanos en Odontología : el reto por venir. *Salud Publica Mex*. 1997; 39(3); p 248–250.
19. Minsa. Categorías de Establecimiento de Secto Salud.[internet]. 2011. [Citado 22 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS_Farmacia.pdf.
20. Minsa. Acreditación de establecimientos de Salud y servicios Médicos de apoyo.[Internet] 2017.[Citado 22 de noviembre del 2017]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/000_normaacreditacion.pdf
21. Minsa. Acreditación de Establecimientos de Salud. [Internet] 2013.[Citado 22 de noviembre] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/teleconferencia/Asistencia%20tecnica%20Acreditacion.pdf>.
22. insa. Procedimientos Administrativos aprobados para actividades relacionadas a servicios de Salud.[internet] 2011.[Citado 23 de noviembre] Disponible en: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2015/05/265886137-RENAES>.

23. Minsa. Requisitos adicionales para casos específicos.[internet] 2014. [Citado 23 de noviembre del 2017] Disponible en: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2015/05/IPEN.pdf>.
24. Minsa. Licencias de Funcionamiento. [internet] 2014. [Citado 23 de noviembre del 2017] Disponible en: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2015/05/LICENCIAS-DE-FUNCIONAMIENTO.pdf>.
25. Minsa. Directiva sanitaria para estandarización de los servicios odontológicos del primer nivel de atención.[internet] 2011. [Citado 26 de noviembre del 2017] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2359.pdf>.
26. Gamboa M, Quiros P, Salazar E. Propuesta de Guía Técnica en Seguridad Radiológica para servicios de Odontología de la Caja Costarricense de Seguro Social que hacen uso de equipos emisores de Radiaciones Ionizantes, primer semestre de 2015. [Grado de Licenciatura]. 2015. [fecha de acceso 28 de noviembre del 2017] Disponible en: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/3367/1/39190.pdf>.
27. OTAN. Guía para obtener el registro de una instalación de rayos X dental.[internet] 2014. [Citado 28 de noviembre del 2017] Disponible en: http://www.ipen.gob.pe/transparencia/regulacion/guias_reguladoras/gr-02_reg-dental.pdf.

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de La Investigación: Nivel de Conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología.

Investigador: José Luis Tovar García

Estimado alumno de la Facultad de Estomatología; la presente encuesta es parte de una investigación que permitirá, diagnosticar el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Odontología en los alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega y a partir de ello, se podrá implementar estrategias para mejorar el clima laboral. Por favor sírvase a contestar con la verdad y así ayudara a que los resultados tengan índices de confiabilidad para lograr a tomar alternativas de solución.

De acuerdo a lo expresado, se solicita su autorización para la participación de este trabajo. Si desea participar, debe tener en cuenta que su participación es totalmente voluntaria y usted se encuentra en todo su derecho de retirarse si así lo considera. Del mismo modo, usted tiene la seguridad que las respuestas emitidas serán empleadas con fines académicos.

Su nombre y datos personales no están disponibles al público, puesto que se usara un seudónimo al momento de presentar los resultados.

Consentimiento

Acepto voluntariamente a participar en este estudio también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme en cualquier momento.

Participante

Investigador

.....
Fecha:

.....
Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO N° 02
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO ANÓNIMO

Distinguido Cirujano Dentista.

Es grato dirigirse a Ud., a fin de informarle que estoy realizando una investigación con respecto nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones prestadoras de servicios de salud odontológicos; con la finalidad, que con los resultados procesados se tenga datos actualizados con respecto al tema. Le rogamos que colabore con este estudio contestando este cuestionario.

DATOS FILIATIVOS:

GÉNERO: (M) (F)

EDAD: _____

CUESTIONARIO

Sírvase a seguir las siguientes indicaciones:

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas del cuestionario y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta:

1. *Marque la respuesta, en cuanto al personal profesional.*

- a. *El servicio debe contar con un profesional titulado, colegiado y habilitado.*
- b. *Profesionales que hayan recibido al menos dos capacitaciones en el último año.*
- c. *Deben demostrar certificados con sus respectivos registros.*
- d. *Todas son correctas.*

2. *Marque la respuesta, en cuanto al personal profesional.*

- a. *El profesional que labore debe contar con alguna especialidad para una mayor competencia laboral.*
- b. *El profesional que labore debe contar con capacitaciones periódicas para una mayor competencia laboral.*
- c. *El profesional que labore puede contar con más de una especialidad o capacitación.*
- d. *Todas son correcta.*

3. *Marque la respuesta incorrecta, en cuanto al personal técnico.*

- a. *El personal técnico debe cumplir con las normas de bioseguridad e higiene dentro de sus competencias.*
- b. *El servicio debe contar con un personal técnico en salud para brindar apoyo total o parcial.*
- c. *Es obligatorio que el personal técnico esté autorizado por el Instituto Peruano de Energía Nuclear en caso de que manipule los equipos de rayos X.*
- d. *Todas son correctas.*

4. *Marque la respuesta, en cuanto al personal técnico-laboratorio.*
- a. *El personal técnico debe ser responsable con los trabajos.*
 - b. *El personal técnico debe ser puntual en la entrega de trabajos.*
 - c. *El personal técnico debe desempeñar con buen trabajo brindado.*
 - d. *Todas son correctas.*
5. *Marque la respuesta incorrecta, en cuanto al personal técnico-asistencial.*
- a. *El personal técnico asistencial debe brindar parcial o total en los requerimientos de servicio.*
 - b. *El personal técnico asistencial debe cumplir con las normas de bioseguridad e higiene.*
 - c. *El personal técnico asistencial debe brindar solo la labor de apoyo al operador.*
 - d. *Todas son correctas.*
6. *Cuál de estos equipos está autorizado para que esté dentro del ambiente de trabajo:*
- a. *Autoclave.*
 - b. *Lámpara de fotocurado.*
 - c. *Equipo de rayos "X" periapical.*
 - d. *Todos están autorizados.*
7. *Cuál de estos equipos no está autorizado para que esté dentro del ambiente de trabajo:*
- a. *Compresora dental.*
 - b. *Caja reveladora de radiografías.*
 - c. *Mandil de plomo.*
 - d. *Todas están autorizadas.*

8. *En cuanto al equipo, cuál de estos se debe tener una mayor desinfección.*
- a. *Pieza de mano.*
 - b. *Micromotor con contrángulo.*
 - c. *Jeringa triple.*
 - d. *Todas.*
9. *Cuáles son las características que debe tener el escritorio en el ambiente de trabajo:*
- a. *Escritorio con tres cajones, de tamaño no mayor a 1.20 x 0.70 metros.*
 - b. *Que sea de metal y fácil de desinfectar.*
 - c. *Que cuente con cajones herméticos, de metal y fácil de desinfectar.*
 - d. *No debe haber un escritorio dentro del ambiente de trabajo.*
10. *Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.*
- a. *El ambiente de trabajo debe estar ubicado en el primer piso y alejado de áreas de alto riesgo de contaminación.*
 - b. *La altura del techo no debe ser inferior a 2.40 metros.*
 - c. *El servicio debe estar ubicado en el área correspondiente a consulta externa.*
 - d. *Todas son correctas.*
11. *Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.*
- a. *La ubicación de la compresora dental debe estar afuera del ambiente de atención.*
 - b. *Los pisos deben ser antideslizantes de tipo cerámico.*
 - c. *Los ambientes no deben contar con ventanas para mantener la privacidad del paciente.*
 - d. *Todas son correctas.*

12. Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.

- a. Se debe de contar con señales de seguridad en todos los ambientes.
- b. Se debe contar con señales de seguridad solo en los ambientes de atención.
- c. Se debe de contar con señales de seguridad solo en ambiente de espera.
- d. Todas son correctas.

13. Marque la alternativa incorrecta en cuanto a la infraestructura física.

- a. El área mínima del consultorio será de 16 metros cuadrados.
- b. Las instalaciones de agua y desagüe deben estar empotradas en el piso.
- c. El ambiente de trabajo debe tener suficiente luz natural o artificial.
- d. Todas son correctas.

14. Marque la alternativa incorrecta en cuanto a los equipos de rayos X.

- a. Los equipos de rayos X periapicales que no realicen más de 20 radiografías a la semana no requieren protección adicional a la recomendada por el instituto peruano de energía nuclear.
- b. Los equipos de rayos X periapicales que estén a más de dos metros de la pared, no requieren protección adicional a la recomendada por el instituto peruano de energía nuclear.
- c. Los equipos de rayos X periapicales que estén a menos de dos metros de la pared requieren protección adicional a la recomendada por el instituto peruano de energía nuclear.
- d. Todas las anteriores son correctas.

15. Marque la alternativa correcta en cuanto a los equipos de rayos X.

- a. El equipo de rayos X y el sillón dental estarán dispuestos de tal manera que el haz directo se dirija hacia zonas desocupadas.
- b. El haz de rayos no debe estar dirigido a las zonas de paso o concentración de personas.
- c. Para la toma radiográfica el profesional deberá situarse a una distancia superior a los dos metros y si fuera posible, usará un mandil de plomo.
- d. Todas son correctas.

16. Marque la alternativa correcta en cuanto a los equipos de rayos X.

- a. Debe tener la autorización del IPEN (Instituto Peruano de Energía Nuclear).
- b. Debe tener la autorización del IPE (Instituto Peruano de Energía).
- c. Debe tener la autorización del IPDER (Instituto Peruano de Energía Radioactiva).
- d. Ninguna es correcta.

17. Marque a la institución que no está involucrada en la implementación de una institución prestadora de servicio de salud odontológico.

- a. Municipalidad del distrito.
- b. INDECOPI.
- c. SUNAT (Superintendencia nacional de administración tributaria).
- d. Todas son correctas.

18. La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) pertenece a:

- a. ESSALUD (Seguro Social de Salud).
- b. MINSA (Ministerio de Salud).
- c. IPS (Instituto Peruano de Salud).
- d. Todas las anteriores.

ANEXO N° 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN (Juicio de Expertos) Modelo RTP

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Palacios Alva Elmo
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente - UIGV
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Contenido de Antropología de la diversidad culturalmente sobre EPS-0
 1.4 Autor del instrumento: Tovar García José Luis

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | CALIFICACION | | | | |
|-----------------|---|--------------|----------|----------|-----------|-----------|
| | | Deficiente | Regular | Buena | Muy Buena | Excelente |
| | | 01 - 20% | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80% | 81 - 100% |
| 1. Claridad | Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible. | | | | X | |
| 2. Objetividad | Permite medir hechos observables. | | | | | X |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | | X |
| 4. Organización | Presentación ordenada | | | | X | |
| 5. Suficiencia | Comprende aspectos reconocidos | | | | | X |
| 6. Pertinencia | Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados. | | | | | X |
| 7. Consistencia | Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos. | | | | X | |
| 8. Análisis | Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas. | | | | | X |
| 9. Estrategia | Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación. | | | | | X |
| 10. Aplicación | Existencia de condiciones para aplicarse. | | | | | X |

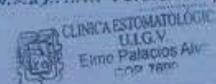
IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una X

| Aprobado | Desaprobado | Observado |
|----------|-------------|-----------|
| X | | |

Lugar y fecha: Clinica del Diente

Firma del experto Informante

DNI. No. 80000000 Teléfono:



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: Castro de Espinosa Doris Cecilia
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente - UFGV
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento Análisis de Modelos de Hospital
 1.4 Autor del instrumento: TOUR García Spse Luis

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | CALIFICACION | | | | |
|-----------------|---|--------------|----------|----------|-----------|-----------|
| | | Deficiente | Regular | Buena | Muy Buena | Excelente |
| | | 01 - 20% | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80% | 81 - 100% |
| 1. Claridad | Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible. | | | | X | |
| 2. Objetividad | Permite medir hechos observables. | | | | X | |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | X | |
| 4. Organización | Presentación ordenada | | | | | X |
| 5. Suficiencia | Comprende aspectos reconocidos | | | | X | |
| 6. Pertinencia | Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados. | | | | | X |
| 7. Consistencia | Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos. | | | | X | |
| 8. Análisis | Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas. | | | | X | |
| 9. Estrategia | Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación. | | | | | X |
| 10. Aplicación | Existencia de condiciones para aplicarse. | | | | X | |

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una (x)

| Aprobado | Desaprobado | Observado |
|----------|-------------|-----------|
| X | | |

Lugar y fecha: Lima, 26 Dic 2017

Doris Cecilia Castro de Espinosa

Firma del experto informante

DNI. No. 26600163 Teléfono:

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
(Juicio de Expertos)
Modelo RTP**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: La Torre Zoa Denis
 1.2 Cargo e institución donde labora: Docente - UTGV
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario Anónimo Para Medir el Nivel de Satisfacción Sobre las Instituciones Proveedoras de Servicio de Salud
 1.4 Autor del instrumento: Tovar García José Luis

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

| INDICADORES | CRITERIOS | CALIFICACION | | | | |
|-----------------|---|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| | | Deficiente | Regular | Buena | Buena | Excelente |
| | | 01 - 20% | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80% | 81 - 100% |
| 1. Claridad | Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible. | | | | X | |
| 2. Objetividad | Permite medir hechos observables. | | | | X | |
| 3. Actitud | Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología. | | | | X | |
| 4. Organización | Presentación ordenada | | | | X | |
| 5. Suficiencia | Comprende aspectos reconocidos | | | | X | |
| 6. Pertinencia | Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados. | | | | X | |
| 7. Consistencia | Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos. | | | | X | |
| 8. Análisis | Descompone adecuadamente las variables / indicadores / medidas. | | | X | | |
| 9. Estrategia | Los datos por conseguir responden a los objetivos de investigación. | | | | X | |
| 10. Aplicación | Existencia de condiciones para aplicarse. | | | | X | |

IV. CALIFICACIÓN GLOBAL: Marcar con una xpsa)

| | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aprobado | Desaprobado | Observado |

Lugar y fecha: 26/12/17

Firma del experto informante

DNI. No: 10635054 Teléfono: 998340252

ANEXO N° 02 MATRIZ DE COHERENCIA INTERNA

| TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD EN ODONTOLOGÍA | | | | |
|---|--|---|--|--|
| AUTOR: TOVAR GARCIA JOSE LUIS | | | | |
| PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLES | METODOLOGÍA | POBLACIÓN |
| <p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en alumnos del último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?</p> <p>Problema Específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a Recursos Humanos en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a Equipamiento en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a Infraestructura Física en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a Seguridad Radiológica en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la implementación de instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a Instituciones Involucradas en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017?</p> | <p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.</p> <p>Objetivo Específicos Establecer el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a recursos humanos en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.</p> <p>Conocer el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a equipamiento en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a seguridad radiológica en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a infraestructura física en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la Implementación de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud en Odontología en cuanto a instituciones involucradas en alumnos del XII último semestre de la Facultad de Estomatología en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el año 2017.</p> | <p>Variable</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre las Instituciones Prestadoras de Servicio de salud en Odontología</p> | <p>Tipo de Investigación</p> <p>Transversal Prospectivo</p> <p>Diseño de Investigación</p> <p>Descriptivo</p> <p>Enfoque de investigación</p> <p>Cuantitativo</p> | <p>Población Estudiantes de la Facultad Estomatología de la universidad inca Garcilaso de la vega en el ciclo XII con 55 alumnos</p> <p>Muestra Para el presente estudio de muestra será de 40 alumnos de la población los cuales corresponden a estudiantes del ciclo XII de la facultad de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|