



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DE
CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES DEL CENTRO
DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2023**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD**

AUTOR:

Br. HENRY VIDAL HUAMAN

ASESOR:

Dr. EDWARDS JESÚS AGUIRRE ESPINOZA

CÓDIGO ORCID: 0000 – 0002 – 5514 - 6707

CUSCO - PERÚ

2025

ANEXO 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación / tesis titulada: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2023”**.

Presentado por **Br. HENRY VIDAL HUAMAN** con número de DNI: **46845572**, para optar al **GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD**.

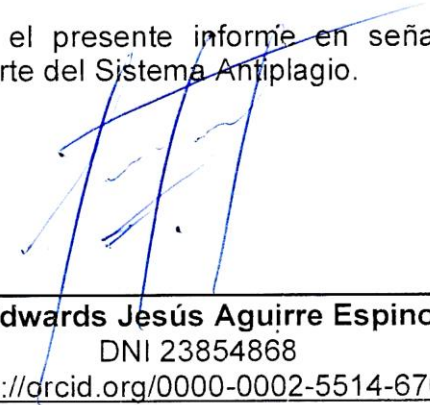
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido al **SOFTWARE ANTIPLAGIO “TURNITIN”**. Revisión por 01 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme establece el Artículo 6° del presente **reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de: 10%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis.

Porcentaje	Evaluación y acciones.	Marque con una (X)
Del 1 al 10 %	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30%	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31 %	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 07 de marzo de 2025



Dr. Edwards Jesús Aguirre Espinoza
DNI 23854868
<https://orcid.org/0000-0002-5514-6707>

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio:
<https://unsaac.turnitin.com/viewer/submissions/oid::27259:437108933>

HENRY VIDAL HUAMAN

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES DEL CENTRO DE SAL...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:437108933

Fecha de entrega

6 mar 2025, 8:42 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

6 mar 2025, 8:54 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES DELdocx

Tamaño de archivo

1.4 MB

96 Páginas

23,338 Palabras

131,463 Caracteres

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)
- Trabajos entregados

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

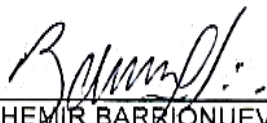
ESCUELA DE POSGRADO

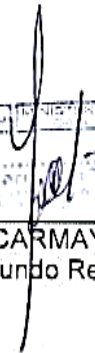
INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES A TESIS

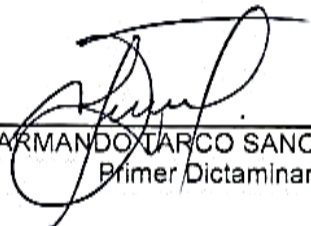
Dra. NELLY AYDE CAVERO TORRE, Directora (e) General de la Escuela de Posgrado, nos dirigimos a usted en condición de integrantes del jurado evaluador de la tesis intitulada **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2023**, del Br. HENRY VIDAL HUAMAN. Hacemos de su conocimiento que el (la) sustentante ha cumplido con el levantamiento de las observaciones realizadas por el Jurado el día TRES DE ABRIL DE 2025.

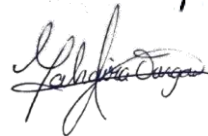
Es todo cuanto informamos a usted fin de que se prosiga con los trámites para el otorgamiento del grado académico de MAESTRO EN POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD.

Cusco, 11 de julio de 2025


Dr. YAVELL ADHEMIR BARRIONUEVO INCA ROCA
Primer Replicante


Mtro. ABEL PAUCARMAYTA TACURI
Segundo Replicante


Dr. ARMANDO TARCO SANCHEZ
Primer Dictaminante


Dra. YAHAIIRA PAOLA VARGAS GONZALES
Segundo Dictaminante

DEDICATORIA

A MI MADRE LUISA, por brindarme ese amor y cariño constante, por sus enseñanzas y sabiduría innata, por la humildad que la caracteriza, por celebrar y acompañarme en cada triunfo, por el apoyo incondicional, por confiar en mí en todo momento y por ser la madre ejemplo y luchadora que eres. Te amo infinitamente Mamá.

A FREDY DELGADO, por sus consejos y apoyo persistente, por su cariño y por ser una maravillosa persona que me acompañó continuamente, siempre supo guiarme de la mano con mi madre y pudo transmitirme seguridad y confianza en cada paso que daba.

A MI AMADA ABUELA Y A MI QUERIDO TÍO ALBERTO, que desde el cielo me cuidan y celebran cada logro, porque fueron un pilar fundamental en mi vida y siempre los voy a llevar en mi corazón. Esta alegría es para ustedes.

QUERIDA YASMYN, hoy cierro un capítulo importante de mi vida, pero abro un nuevo camino lleno de posibilidades y aprendizajes. Y tú y tu hermosa familia han sido parte fundamental de este proceso, con tu amor, con tu paciencia y con tu inagotable apoyo.

Gracias por haberme acompañado en este largo camino, por creer en mí y por alentarme a seguir adelante en los momentos más difíciles. Este logro también es tuyo, porque tú me has inspirado, motivado y ayudado a crecer como persona y como profesional.

Que este trabajo sea un testimonio de nuestro amor y de nuestro compromiso mutuo. Te amo más allá de las palabras.

AGRADECIMIENTOS

ANTE TODO, AGRADEZCO A DIOS por haberme acompañado y protegido en todo momento, por las hermosas oportunidades que me brinda día a día y por las maravillosas personas que sitúa en mi camino.

A MI MADRE, por haberme formado como persona y como hijo, por sus valores, coraje, empeño y sobre todo inteligencia para guiarme en todo momento y por contagiarme ese espíritu ganador y perseverante.

Al Dr. EDWARDS JESÚS AGUIRRE ESPINOZA, por su asesoría y por su apoyo incondicional y constante en el desarrollo de este proyecto de tesis.

A MIS JURADOS Y DICTAMINANTES, por orientarme, darme ánimos para continuar, por todos sus consejos y el tiempo valioso y el apoyo incondicional que me brindaron.

A MIS DOCENTES DE LA ESCUELA DE POSGRADO, por compartir sus conocimientos y experiencias, que serán la base para continuar con el desarrollo de mis actividades dentro de esta hermosa profesión. Gracias por todo.

Y A MI ALMA MATER, por haberme regalado la oportunidad de ser alumno y haberme formado como profesional. Infinitamente agradecido contigo querida **UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**.

ÍNDICE

ÍNDICE	iv
TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 BASES TEÓRICAS.....	13
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	22
2.3 ANTECEDENTES EMPÍRICOS DE LA INVESTIGACIÓN (ESTADO DEL ARTE)	23
2.4 HIPÓTESIS.....	29
2.5 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES.....	31
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	32
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO: LOCALIZACIÓN POLÍTICA Y GEOGRÁFICA.....	33
3.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	33
3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS.....	34

3.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO	35
3.5 TAMAÑO DE MUESTRA.	35
3.6 TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA.....	37
3.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	37
3.8 TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	40
3.9 TÉCNICAS PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDAD DE LAS HIPÓTESIS PLANTEADAS	41
CAPÍTULO IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
4.1 PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	51
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	54
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.....	62
CAPÍTULO VII. RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	77
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE INVESTIGACIÓN	78
ANEXO 2: MATRIZ DE INSTRUMENTOS.....	79
ANEXO 3: MAPA CONCEPTUAL SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN	81
ANEXO 4: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	82
ANEXO 5: CARTA DE ACEPTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	84

TABLAS

TABLA 1: RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS CON LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2023.....	42
TABLA 2:PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023	43
TABLA 3: RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA EDAD DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023.....	44
TABLA 4: RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL SEXO DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023.....	45
TABLA 5: RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023	46
TABLA 6: RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL TIPO DE SEGURO DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023	47
TABLA 7:RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y EL TIPO DE USUARIO DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023.....	48
TABLA 8: RELACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y LA PERSONA QUE REALIZÓ LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023	49
TABLA 9: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2023	50

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción de calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023; Se realizó un estudio de nivel descriptivo correlacional, con un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y de corte transversal. Se encuestaron a 380 pacientes que acudieron al centro de salud San Jerónimo mediante el uso de dos instrumentos validados - factores sociodemográficos (coeficiente alfa de Cronbach 0.984) y SERVQUAL modificado (coeficiente alfa de Cronbach 0.957). Los resultados revelaron que los pacientes mayoritariamente manifiestan una mediana satisfacción en los servicios recibidos con un 63.25%, los pacientes adultos mayores manifestaron tener un nivel de percepción de calidad medianamente satisfecho con un 67.15%, del mismo modo, el sexo masculino evidenció una mediana satisfacción con 68.4%, así mismo, los pacientes con nivel de estudio primario y secundario mostraron una mediana satisfacción con 83.3% y 69.1% respectivamente. Seguidamente, los pacientes que cuentan con el Seguro Integral de Salud manifestaron un nivel de satisfacción mediana con 66.6%, los pacientes continuadores manifestaron mediana satisfacción con el 65,3% y el 69.9% de pacientes se sintieron medianamente satisfechos con la atención recibida por parte del Odontólogo. Por lo tanto, después de correlacionar las variables mediante la prueba de Rho de Spearman se arribó a la conclusión de que No existe correlación entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de la atención de los pacientes que acuden al centro de salud San Jerónimo.

Palabras clave: percepción, calidad de atención, factores sociales, factores demográficos.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the influence of sociodemographic factors on the perception of quality of care among patients at the San Jerónimo Health Center, Cusco – 2023. A descriptive correlational study with a quantitative, non-experimental, and cross-sectional approach was conducted. A total of 380 patients attending the San Jerónimo Health Center were surveyed using two validated instruments: sociodemographic factors (Cronbach's alpha coefficient of 0.984) and modified SERVQUAL (Cronbach's alpha coefficient of 0.957). The results revealed that most patients reported moderate satisfaction with the services received (63.25%). Elderly patients expressed a moderately satisfied perception of quality at 67.15%, while male patients showed moderate satisfaction at 68.4%. Similarly, patients with primary and secondary education levels reported moderate satisfaction at 83.3% and 69.1%, respectively. Furthermore, patients covered by the Comprehensive Health Insurance expressed moderate satisfaction at 66.6%, continuing patients at 65.3%, and 69.9% of patients felt moderately satisfied with the care provided by the dentist. Therefore, after correlating the variables using Spearman's Rho test, it was concluded that there is no correlation between sociodemographic factors and the perception of quality of care among patients attending the San Jerónimo Health Center.

Keywords: perception, quality of care, social factors, demographic factors.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, los centros hospitalarios están cada vez más preocupados por la mejora continua, ya que, la satisfacción del usuario, ya sea interna o externa, depende de la calidad del servicio brindado. La percepción de calidad y la satisfacción en la atención en salud son conceptos complejos que abarcan múltiples dimensiones que dependen de una variedad de factores, basados en diversas experiencias con los prestadores de servicios con otros elementos tangibles como la infraestructura e intangibles como la atención al usuario.

El gobierno peruano ha establecido como uno de sus principales objetivos el cambio y la repotenciación de los servicios que brinda a la población, este hecho demanda el ofrecer servicios públicos de calidad y con la responsabilidad de mejorar la atención. La eficiencia y el buen servicio que pueden brindar las diversas instituciones de salud a la población es cada vez más exigente, con múltiples situaciones por resolver, mayor cantidad de requerimientos en varios aspectos como: el económico, social, político, etc. El estado debe asegurar la existencia de centros hospitalarios con estructuras organizacionales sólidas, genuinas y efectivas, fomentando un crecimiento adecuado que promueva el bienestar y la satisfacción general de la población.

También se debe tener en cuenta que las experiencias y el servicio brindado por las instituciones públicas fueron desfavorables debido a diversos factores, como largas esperas, solicitud de documentación innecesaria, personal poco capacitado y mal trato durante la atención. Por esta razón, la población muestra su insatisfacción con los servicios de salud y esto genera desconfianza y pérdida de la fidelidad de los pacientes.

Los profesionales de la salud están a cargo de brindar atención médica a la población en los servicios hospitalarios; por lo que, la institución de salud es responsable ante el público por la atención brindada. Por lo tanto, el personal sanitario, debe responder a las preguntas de los pacientes sobre las acciones y decisiones sobre su estado de salud, ya que los pacientes tienen derecho a saber al respecto. Los usuarios esperan cortesía, un ambiente agradable, privacidad, información médica completa, personal calificado, diagnóstico y tratamiento eficiente.

Los usuarios de los servicios de salud pueden evaluar el funcionamiento efectivo de los mismos mediante cuestionarios específicos para ello. El usuario y el personal asistencial son dos personas que participan en la prestación del servicio de salud de manera directa, así mismo, también está el personal administrativo que de manera indirecta se relaciona con los clientes.

Es necesario extremar la precaución en cuanto a las políticas para atraer, ubicar, mantener y retener al personal sanitario adecuado para que logren la satisfacción de los usuarios como objetivo final, pues el recurso humano constituye un elemento fundamental para el logro de metas en las instituciones de salud dedicadas a la prevención y atención de la salud, así mismo, se debe comprender que la labor de los profesionales de la salud es una actividad solidaria y dedicada, que requiere de personas con mucha voluntad, vocación de servicio y con demandas de capacitación constante, por lo tanto, el capital más importante para mantener a las organizaciones competitivas, eficientes y eficaces es el recurso humano.

Finalmente, las organizaciones de salud deben mejorar sus bienes y servicios, para lograrlo, se requiere información sobre los principales componentes que permitan un aumento de la calidad en la atención médica relacionada con la satisfacción de los usuarios y los profesionales, así mismo, hoy en día, se observa que la prioridad del sector salud es la atención médica y se está dejando de lado la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los factores sociodemográficos, como la edad, el género, el nivel educativo, los ingresos, el origen étnico, el estado civil y la ocupación influyen en las percepciones de la calidad de la atención sanitaria. Estos factores juegan un papel importante en las expectativas, el acceso a la información y la voluntad de buscar un tratamiento. Las personas con mayor educación y mejores ingresos tienden a tener mayores expectativas y mejores experiencias. Los proveedores de atención médica deben ser culturalmente sensibles y comunicarse eficazmente con los pacientes. Además, deben garantizar el acceso a información clara y trabajar por la mejora continua de la calidad (1 – 2 – 3 – 5 – 6).

La pobreza, la mala salud y la percepción de la calidad de la atención son factores interconectados. Los países pobres enfrentan peores problemas de salud que los países ricos y, en todos los países, la gente pobre tiene más enfermedades que las personas con buenos ingresos económicos. Esta relación refleja dos factores: la pobreza causa problemas de salud y la mala salud hace que los pobres sean más pobres y, por lo tanto, se genera insatisfacción con la atención médica, esto debido a la diferencia en las oportunidades y en las limitaciones que presenta cada sector (65).

Los recursos familiares se componen principalmente de ingresos y activos, cuyas disparidades varían considerablemente según los estados. En los países en vías de desarrollo, los mayores ingresos están relacionados con el uso más intensivo de los servicios de salud, tanto en el sector privado como en el público, el uso de servicios sanitarios profesionales modernos en lugar de curanderos tradicionales, y el número de hijos de cada mujer y la edad en la que tiene su primer hijo, del mismo modo, la educación, principalmente la educación de las mujeres, está fuertemente asociada con muchos comportamientos y decisiones que promueven la buena salud (65).

Así mismo, la calidad de atención no solo significa amabilidad en el trato, calidez y humanismo en la atención, sino que también actúan los recursos funcionales, materiales y las habilidades profesionales para resolver problemas. Consecuentemente, la situación actual en los hospitales y centros de salud están lejos de los estándares de calidad recomendados y existe una brecha importante en la capacidad de manejo debido a la falta de instalaciones y técnicas de diagnóstico, falta de equipo clínico y no tienen acceso completo a los medicamentos y suministros de emergencia y a esto se suma la importancia de tener que valorar también todos los aspectos sociodemográficos de la población para garantizar la satisfacción y la excelente calidad de atención (2 – 49 - 50).

De la misma forma, cabe señalar que existen otros factores diferentes que son beneficiosos o más profundos en los usuarios de los servicios de salud para lograr su satisfacción, dentro de estos encontramos los factores sociodemográficos como la situación social y económica, la cultura o la preparación, que son fundamentales para determinar la personalidad, conocer sus características particulares y el comportamiento que han logrado para poder desenvolverse en un ambiente saludable (2 – 18 - 43 – 44 - 46).

Cuando se trata de servicios para los pobres, la percepción de la calidad de la atención en un sentido más amplio también tiende a ser relativamente baja. La población pobre, es más sensible a los precios porque es menos probable que tengan seguros privados o públicos, por lo que a menudo enfrentan precios elevados al acceder a los servicios de salud (65).

Igualmente, la satisfacción del servicio sanitario y de los diferentes sistemas de atención están vinculados estrechamente con las experiencias de los pacientes y usuarios externos que frecuentan las instituciones sanitarias, llevando consigo otros factores como la percepción de los usuarios externos o pacientes, el tipo de atención que reciben, la satisfacción que logran en el sistema de salud y presumiendo que estos niveles de satisfacción están mediados por otros factores a nivel social que condicionan el nivel de satisfacción (2 – 14 – 15).

Con respecto al campo de la salud, existe la necesidad de mejorar los métodos de trabajo cotidianos en la atención primaria de la salud, del mismo modo, los pacientes y usuarios externos demandan frecuentemente una atención de alta calidad. La satisfacción del paciente es cada vez más crítica e importante, puesto que, es un indicador crucial sobre la calidad de atención que siempre dependerá de los diversos servicios que brinde el personal de la salud para lograr el resultado deseado, generando comodidad y felicidad en las personas frente a las diferentes situaciones que se presenten (2).

Los sistemas de salud pueden verse con una variante directa del sistema social, definido como un conjunto de relaciones sociales, estructuras y grupos sociales. la parte más importante del sistema social se conoce como trabajo social, es decir, el conjunto de actividades diseñadas para satisfacer las necesidades de la población y de las estructuras, cumpliendo una ardua labor relacionada con la atención en salud (63).

La utilización del sistema de salud depende de la disponibilidad de profesionales de salud, la accesibilidad, el tiempo de viaje, el sistema de transporte, la infraestructura y los factores demográficos. La distancia también afecta el acceso a los servicios de salud, ya que su costo elevado tiende a disminuir su uso, especialmente entre los pobres, a menos que se mejore la calidad del servicio. Por lo tanto, la percepción de la calidad aumenta la demanda de servicios de salud (65).

Poco se sabe sobre la importancia de las disparidades en los indicadores de salud y el acceso a los servicios de salud. Lo que sí sabemos es que éstas, incluida la utilización de servicios, se explican en gran medida por diferencias en sus condiciones sociodemográficas como la educación, los ingresos, el acceso, la ubicación y las circunstancias familiares. Esto significa que las políticas destinadas a combatir las desigualdades en el sector de la salud deben apuntar a reducir las desigualdades tanto en dimensiones de la calidad y disponibilidad de los servicios de salud como en la demanda. Los departamentos de salud deben trabajar más estrechamente con otras instituciones, pero con una perspectiva más amplia, por ejemplo, explorando otros métodos de prestación de servicios para llegar a los pobres y encontrando mejores

maneras de aumentar la conciencia sobre el comportamiento de salud entre los pobres (65).

Por lo tanto, es importante evaluar constantemente la realidad actual en cuanto a la satisfacción de los usuarios con los servicios médicos y los factores sociodemográficos, ya que estas variables se utilizan como valores principales para evaluar la percepción de la calidad de los servicios hospitalarios y así indica un déficit o falta importante de servicios en la institución médica. La atención profesional y la relación médico – paciente debe ser el aspecto principal de la gestión hospitalaria. Por otro lado, el entorno, las influencias ambientales y geográficas también juegan un papel importante para mantener buenas prácticas sanitarias porque es un desafío cuando la comunidad local tiene malas condiciones de saneamiento y suministro de agua (64 - 65).

Según la organización mundial de la salud (OMS, 2020), indica que una deficiente atención de calidad en los países de ingresos bajos y medios, causa la muerte de al menos 15% de su población, es decir, alrededor de 8.4 millones de personas. Así mismo, resalta que la cobertura de la salud universal tiene como bastión principal a la calidad, por otro lado, muestra que, a nivel mundial, los centros de salud muestran claras deficiencias en cuanto a su infraestructura básica lo que genera una brecha importante para generar una atención de calidad. El propósito que se busca es que los servicios sanitarios de calidad deben de ser eficientes, integrados, equitativos, oportunos, seguros, centrados en la persona y eficaces (1).

El sistema sanitario de Europa difiere del modelo americano, porque los usuarios tienen características diferentes en los aspectos sociodemográficos. Un claro ejemplo es Irlanda, donde se evidencia poca satisfacción con el sistema sanitario por parte del usuario sobre todo entre la población pobre debido a los problemas económicos, así mismo, la proporción de la población satisfecha con los servicios básicos gratuitos está disminuyendo y se evidencia que los pacientes que tienen acceso a un sistema de salud privado son atendidos más rápido que los pacientes en los hospitales públicos. Por otro lado, los residentes del Reino Unido y de la Comunidad Económica Europea

presentan elevados niveles de satisfacción en su sistema de salud pues brindan una cobertura universal (63).

La relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en Europa es compleja, siendo el envejecimiento, la diversidad cultural, la desigualdad de ingresos, la migración y los resultados educativos los que influyen significativamente en la atención sanitaria. El envejecimiento aumenta la demanda de servicios geriátricos, mientras que la diversidad cultural requiere servicios adaptados a las diferentes comunidades. Las disparidades de ingresos limitan el acceso a servicios de calidad y la migración presenta problemas de coordinación entre los sistemas de salud. Además, el nivel de educación influye en la capacidad de tomar decisiones informadas sobre la atención. Estas dinámicas afectan el acceso, la satisfacción del paciente y los resultados de salud (1).

Los usuarios que gozan del sistema de salud Español, se encuentran satisfechos con los servicios brindados por el Sistema Sanitario Público siendo la atención primaria la que fue valorada positivamente, esto gracias a que, durante el último estudio se evidenció que los pacientes apreciaron y valoraron elementos como la confianza y la seguridad que otorgan médicos y enfermeras, así mismo, se plantearon políticas en salud y nuevas estrategias para incrementar el número de médicos especialistas, brindar mayor apoyo a las operaciones de emergencia, gestionar el tratamiento hospitalario, monitorear la efectividad de las cirugías, manejar las infecciones hospitalarias y ajustar la prescripción de medicamentos utilizando otros fármacos para aumentar la satisfacción del paciente (71).

Se debe remarcar que, en América Latina y el Caribe, de 38 investigaciones realizadas en los países de Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, México y Perú, 27 valoran como “BUENA” la calidad de atención (satisfechos) dentro de los cuales destacan Colombia y Perú, 8 como “REGULAR” (medianamente satisfechos) y 3 como “MALA” (insatisfechos), en este contexto, se evidencia que el 71% de las investigaciones valoran como “BUENA” la calidad de atención en Latinoamérica y el Caribe y el 20% se encuentra entre “REGULAR” y “MALA”, así mismo, se determinó que muchos de los investigadores emplearon como métodos de medición

los siguientes modelos: Servqhos, Servqual y Servperf, los cuales comprenden dimensiones como fiabilidad, empatía, elementos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad. Por otro lado, otras investigaciones nos demuestran que la satisfacción de los usuarios en América Latina con respecto a la calidad de atención de la salud fue significativamente menor, con excepción de la encuesta realizada en el hospital Santa Rosa – Lima, donde la satisfacción superó el nivel de otros países (64) (70).

Así mismo, los factores sociodemográficos en América Latina, como la pobreza, la desigualdad, el envejecimiento, la migración, la desigualdad de género y las barreras que enfrentan los pueblos indígenas y africanos afectan gravemente la calidad de la atención de salud. Estos factores limitan el acceso a servicios de calidad, generan inequidades en la atención y conducen a una calidad variable de los sistemas de salud. Para mejorar esta situación, se proponen estrategias cómo fortalecer los sistemas de salud, mejorar el acceso a los servicios, combatir las disparidades en la atención y mejorar la recopilación y el análisis de datos para garantizar una atención mejor, más justa y eficaz (2 – 18 - 43 – 44 – 46 – 64 – 65 – 70).

Seguidamente, en Perú, la calidad de atención percibida por los usuarios también se ve afectada por los factores sociodemográficos, siendo los departamentos cómo Amazonas, Loreto y Puno los cuales enfrentan dificultades debido a la falta de recursos y acceso a servicios adecuados, por otro lado, están Lima y Arequipa los cuales presentan sistemas de salud de alta calidad y cuentan con una gran cantidad de recursos. Dentro de las estrategias se propone abordar la desigualdad en la atención especialmente en las poblaciones vulnerables (2 – 5 – 29 - 56 – 57 - 60).

Del mismo modo, en la ciudad del Cusco, la pobreza limita el acceso a servicios de salud adecuados y contribuye a problemas como la desnutrición y la vulnerabilidad a las amenazas. Así mismo, el envejecimiento de la población presenta desafíos a la hora de adaptar los servicios de salud a sus necesidades, del mismo modo, la desigualdad de género impide que las mujeres accedan a los servicios de salud reproductiva. Por otro lado, las poblaciones indígenas enfrentan discriminación y la falta de servicios que respeten su cultura, esto conduce a un acceso limitado a la atención, una calidad desigual y persistente. Para enfrentar estos desafíos es necesario

fortalecer los sistemas de salud, mejorar el acceso a los servicios a través de programas comunitarios y políticas de salud que promuevan la igualdad (2 - 25 – 26 – 27 - 59 - 68).

Finalmente, en recientes estudios dentro de nuestro país, se pudo hallar que los usuarios perciben una calidad de atención regular (65.1%) y que solo el 45.5% de los usuarios se encuentran satisfechos con la atención recibida, lo que nos indica la existencia de una relación clara y directa entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. (3); por otro lado, se evidencia que el departamento de Cusco señaló uno de los menores porcentajes de satisfacción en los servicios de salud (56.7%) seguido de Ica, Tacna, y Madre de Dios (2).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cómo influyen los factores sociodemográficos en la percepción de calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a. ¿Cuál es el nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?
- b. ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y la edad en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?
- c. ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

- d. ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?
- e. ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?
- f. ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?
- g. ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?
- h. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se hace con el propósito de identificar las diversas dificultades en el acceso a los servicios sanitarios y la satisfacción de los múltiples usuarios, ya que, el Centro de Salud San Jerónimo, también enfrenta distintas situaciones como la falta de un equipo clínico óptimo y apoyo administrativo para brindar una atención adecuada y de calidad. En muchos casos, debido a la falta de atención especializada y de calidad en algunas áreas clínicas, los pacientes de emergencia tienen que ser trasladados a otros centros médicos de referencia, perdiendo un tiempo importante, por lo cual, para tratar diferentes tipos de patología, se requieren especialistas.

Otro factor que se ha notado y que debe ser subsanado con prontitud es el trato del personal, debido a que las largas filas en horarios específicos generan inseguridad y desesperación en los usuarios. Cabe agregar que algunos profesionales de la salud

que trabajan en los diferentes servicios de dicho centro de salud, tienen un espíritu de cooperación y empatía para brindar una buena atención médica pero lamentablemente ellos solos no han logrado la satisfacción de los usuarios y pacientes.

La revisión de la bibliografía, nos demuestra que, existe relación entre la calidad de atención percibida y los factores sociodemográficos; no obstante, dichas investigaciones se realizaron antes de la pandemia por COVID – 19, esto nos demuestra que actualmente no existen evidencias de estudios que proporcionen un análisis de esta relación, más aún después de la pandemia por COVID – 19, lo que conlleva a generar un vacío con respecto a los conocimientos y datos actuales sobre esta situación.

Por otro lado, el uso de los estudios de satisfacción del paciente como herramienta fundamental en la gestión sanitaria es todavía escaso, por lo que se debería dar mayor importancia y trascendencia a estos tipos de análisis.

Este trabajo de investigación se realiza considerando la importancia de construir un sistema de salud útil, integral, organizado y universal, teniendo como base el cuidado de nuestra salud e identificando los factores sociales y demográficos que condicionan el acceso al sistema de salud y que determinarán la satisfacción de los usuarios, los cuales, acuden a los centros de salud con la esperanza de encontrar un sistema estructurado, el cual pueda proteger y mejorar su salud.

Debido a todo lo presentado y expuesto, pongo de manifiesto la necesidad de indagar, investigar y realizar este trabajo de investigación. La trascendencia e importancia de este trabajo radica en mejorar la calidad de atención, y conocer los factores sociodemográficos que influyen en la satisfacción del usuario, así mismo, se visualizara la relación que existe entre ambas variables, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención y se consoliden las relaciones entre el personal de salud y los pacientes, gracias a los cuales, el centro de salud se mantiene firme en su desarrollo y crecimiento.

Conveniencia: Esta investigación tendrá como finalidad el identificar los diversos factores sociales y demográficos que influyen en la satisfacción de cada paciente que acude al Centro de Salud San Jerónimo, así mismo, buscará mejorar y garantizar la calidad de la asistencia médica en los servicios de salud, proponiendo la implementación de guías visibles para facilitar la información pertinente al paciente nuevo y a los continuadores, por otro lado, también se buscará generar un plan para mejorar la señalética y hacerla más visible para asegurar una atención fluida, ágil, firme, eficaz y global.

Relevancia social: los hallazgos de esta investigación permitirán plantear y sugerir estrategias de cambio los cuales serán en beneficio de la población para asegurar una atención de calidad, por lo cual, se implementarán charlas, capacitaciones y talleres periódicos a nivel de los promotores de salud, presidentes comunales, de urbanizaciones y a todo el personal de salud que labora en el Centro De Salud San Jerónimo.

Implicaciones prácticas: los resultados serán útiles para los centros de salud y beneficiarán a todo el personal que labora dentro de esta institución, pues se harán sugerencias para implementar estrategias con la finalidad de optimizar la calidad de la atención y reducir el descontento de los pacientes.

Valor teórico: esta investigación estará centrada en reforzar conceptos y enunciados teóricos derivados de distintas fuentes bibliográficas y en diferentes contextos, el cual ayudará a ampliar el panorama referente a la toma de decisiones orientado al mejoramiento de la calidad de atención percibida y la satisfacción de los pacientes que provienen de los diversos entornos sociales, así mismo, servirá de base para diversos proyectos similares a la investigación.

Utilidad metodológica: se ha llevado a cabo la identificación de herramientas para la estimación de las variables, las cuales fueron validadas en estudios similares por un riguroso juicio de expertos, y estas a su vez, serán utilizadas por futuros investigadores que harán uso de las variables mencionadas en diversos contextos situacionales.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Determinar el nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- b. Establecer la relación entre la percepción de la calidad de atención y la edad en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- c. Describir la relación entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- d. Definir la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- e. Analizar la relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- f. Identificar la relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

- g.** Precisar el tipo de relación entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- h.** Identificar cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1 PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Donabedian, en 1966, estableció las dimensiones de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluar la calidad de los servicios de salud. Actualmente, la relación que existe entre el proceso y el método, así como la estructuración y organización de los criterios, genera importantes consideraciones sobre la responsabilidad de mejorar la calidad (36).

Así mismo, Donabedian afirma que la estructura afecta el proceso y éste a su vez afecta el resultado, también hace hincapié en la calidad de servicio como un concepto multifacético que requiere la consideración de todos sus componentes. Sus puntos fuertes incluyen un énfasis en la atención centrada en el paciente y la evaluación objetiva. Esta teoría hoy en día es ampliamente utilizada para evaluar y mejorar la calidad de la atención médica (36).

La teoría de la Atención Centrada en el Paciente se dedica a satisfacer las necesidades y preferencias individuales de los pacientes, enfatizando la autonomía y la comunicación empática. Sus principios incluyen la atención a las necesidades del paciente, la participación activa en las decisiones y la consideración de su experiencia. (74).

Los elementos clave son la provisión de información, apoyo emocional, involucramiento de familiares, coordinación de atención y acceso a servicios. Los beneficios de esta teoría incluyen mayor satisfacción del paciente, mejor adherencia a tratamientos, reducción de ansiedad y estrés, y mejora de la calidad de vida, así como reducción de costos a largo plazo (74).

La calidad de atención, definida por la Organización Mundial De La Salud (OMS), es la probabilidad de lograr los resultados deseados en la atención médica para las personas, familias y comunidades, cubriendo sus necesidades y preferencias, así mismo, es esencial para la cobertura universal de salud incluyendo su evaluación constante, pudiendo ser medida y mejorada a través de la prestación de la atención en sus distintos niveles (1).

El modelo de calidad de atención de la OMS, tiene como objetivo mejorar la atención sanitaria y la salud pública, centrándose en aspectos como la accesibilidad, la eficiencia, la eficacia, la seguridad, la capacidad de respuesta y la equidad. Así mismo, garantiza el acceso equitativo a los servicios de salud y se basa en una atención en evidencias. Sus elementos incluyen estructuras, procesos y resultados que mejoran la salud y la satisfacción del paciente. Para implementarlo se utilizan herramientas como la evaluación de la calidad y la capacitación de los profesionales (1).

A nivel global, existen estructuras insuficientes para brindar una atención de alta calidad, como centros de salud que carecen de servicios de agua, saneamiento e instalaciones de higiene de manos en los centros de atención. Se estima que el 24% de la población mundial vive en condiciones frágiles que dificultan brindar servicios de salud esenciales de alta calidad. Estos lugares causan una gran cantidad de muertes prevenibles de madres, bebés y neonatos (1).

Según el ministerio de salud del Perú (MINSA), la atención sanitaria de calidad se centra en mejorar la atención médica y la salud pública, buscando informar a la población sobre sus esfuerzos en la modernización de los servicios. Para ello, el ministerio ha puesto en marcha la Política Estatal De Calidad De Atención Sanitaria, basada en la ley de Salud Universal. Las estrategias de mejora de la calidad incluyen la expansión del servicio, la educación, la capacitación y la participación de la comunidad. En conjunto, estas acciones garantizan una atención sanitaria más eficaz y asequible (75).

El enfoque de calidad total de la atención es una filosofía de gestión. Se basa en principios como la atención centrada en el paciente y la participación del equipo

médico. Incluye elementos como la planificación estratégica y la evaluación de la calidad, utilizando herramientas como el análisis de la causa raíz. Los beneficios incluyen una mayor satisfacción del paciente, reducción de errores y costos y mayor eficiencia. Este enfoque es importante para optimizar la calidad en el sector sanitario (76).

La Organización Mundial de la Salud define la atención basada en la evidencia como el uso de la mejor evidencia científica para tomar decisiones de salud. Sus principios incluyen la evaluación crítica de la evidencia y la consideración de las necesidades de los pacientes. Los beneficios son una mejor calidad de la atención, menores errores, mayor eficiencia y satisfacción del paciente y menores costos. Sin embargo, enfrentan desafíos como el acceso a información moderna y la resistencia al cambio (77).

La teoría de la calidad de atención centrada en el paciente sostiene que la atención médica debe ser diseñada con el enfoque en el paciente como prioridad. Entre sus principios fundamentales se encuentran el respeto a la autonomía del paciente, la importancia de una comunicación efectiva, la participación activa en la toma de decisiones y la atención a las necesidades individuales. Para llevarlo a la práctica, se pueden aplicar estrategias como la capacitación en habilidades de comunicación y la inclusión de familiares en el proceso (1 – 36 – 74 - 80).

Los beneficios de este enfoque incluyen un aumento en la satisfacción del paciente, mejoras en la calidad de vida, y una reducción de errores médicos y costos asociados. Sin embargo, también se presentan desafíos, como la necesidad de un cambio cultural en la práctica médica, la demanda de recursos adicionales y las barreras en la comunicación. En síntesis, la atención centrada en el paciente, no solo mejora la experiencia del mismo, sino que también optimiza los resultados en salud, convirtiéndose en un enfoque esencial en la atención médica moderna (1 – 36 – 74 - 80).

La calidad de servicio depende de los resultados del sistema de salud y de la capacidad de responder a las expectativas no sanitarias de la población. Otros factores que

influyen son la lengua nativa, el lugar de residencia y la presencia de enfermedades crónicas (2 – 44 - 45).

La satisfacción del usuario es un indicador considerable de la calidad de atención. Las opiniones de los usuarios ayudan a mejorar la atención y la calidad de los servicios, así mismo, la percepción de la calidad de atención influye en la satisfacción del paciente y el uso adecuado de los servicios (6).

La satisfacción del paciente se basa en su cuidado y expectativas. Los usuarios buscan información, comunicación, seguridad, privacidad, transparencia y participación activa. El conocimiento de la satisfacción del paciente podría predecir la adherencia y el retorno al centro de salud en otro periodo (20).

El conocimiento de los factores de satisfacción hospitalaria es fundamental ya que brinda herramientas para las estrategias enfocadas en el paciente, por otro lado, un conocimiento inadecuado del usuario puede afectar la calidad percibida y la satisfacción (20).

La percepción de la calidad de atención es la evaluación subjetiva que hacen los pacientes sobre la atención recibida en los centros de salud. Factores como la comunicación efectiva, el respeto por la dignidad del paciente, la atención personalizada y las condiciones del entorno influyen en la percepción. También son relevantes las expectativas y experiencias previas del paciente, así como la efectividad de los tratamientos. Esta percepción es crucial, ya que mejora la satisfacción del paciente, fomenta la adherencia a tratamientos, resuelve inquietudes, reduce la ansiedad y fortalece la confianza en el sistema de salud. Para evaluarla, se utilizan encuestas, entrevistas, observación directa y análisis de comentarios y quejas (1 – 22 - 36 – 74 – 75 – 76 - 77).

Las dimensiones de la percepción de calidad de atención son aspectos cruciales que los pacientes consideran al evaluar la atención recibida. El acceso se refiere a la facilidad para obtener atención, incluyendo horarios y ubicación. La comunicación es fundamental, ya que abarca la claridad y empatía en las interacciones y la información

proporcionada al paciente. El respeto y la dignidad son esenciales, garantizando un trato que toma en cuenta las necesidades individuales. La atención personalizada se enfoca en adaptar los servicios a las demandas específicas de cada paciente, mientras que la efectividad mide los resultados y la mejoría en la salud (1 – 22 - 36 – 74 – 75 – 76 - 77).

La eficiencia está relacionada con el uso adecuado de recursos y la gestión del tiempo, mientras que la seguridad implica la prevención de errores y daños. El confort se refiere al ambiente físico y la comodidad del paciente. Por último, la participación implica que el paciente esté involucrado en las decisiones de su salud, y la continuidad evalúa la coordinación de la atención. Comprender estas dimensiones es vital para mejorar la calidad de atención y satisfacer las expectativas de los pacientes y también se debe considerar que estas dimensiones pueden variar según el ambiente, cultura, población y contexto situacional (1 – 22 - 36 – 74 – 75 – 76 - 77).

La percepción de la calidad de atención está relacionada con la salud de cada persona, incluyendo enfermedades crónicas. La variación también puede estar relacionada con los diferentes sistemas de salud de cada país (7).

La atención primaria debe ser de calidad y cercana al usuario, eliminando barreras de acceso y brindando atención integral basada en sus necesidades. Los servicios deben adaptarse a las demandas de la población y estar orientados a ella. Así mismo, Para brindar una atención de calidad, se necesita mayor inversión en salud en países en vías de desarrollo. Los recursos humanos son vitales, ellos trabajan para mejorar la salud y son clave para cumplir la agenda 2030 (8 - 28).

Prestar servicios de salud de calidad se traduce en obtener como resultado la satisfacción del paciente, influyendo en su comportamiento durante el tratamiento. La satisfacción se compone de dos elementos: la percepción del paciente y sus expectativas basadas en experiencias previas (29).

A. Elementos tangibles

Manzo (2022), indica que, los elementos tangibles en hospitales o centros de salud se determinan desde la perspectiva externa del usuario acerca del espacio, instalaciones e infraestructura, incluyendo los entornos físicos y la vinculación durante la atención de los usuarios (3).

Según Jaraiz et al. (2013), otros elementos tangibles determinan la satisfacción del usuario como la administración, organización y accesibilidad a los centros de salud, así como el tiempo de internamiento del paciente (6).

B. Fiabilidad

La fiabilidad en salud está relacionada con las habilidades y capacidades de los profesionales, demostrando confianza, honestidad y claridad en diagnósticos y tratamientos exitosos. Los pacientes deben percibir esta confiabilidad desde el ingreso al consultorio y se debe enfatizar la satisfacción del usuario (3).

La fiabilidad del servicio sanitario implica que los profesionales demuestren conocimiento, cortesía y se desempeñen acertadamente para inspirar confianza en el paciente. Asimismo, se debe garantizar la prestación del servicio acorde a los acuerdos previos con el usuario (5).

Por otra parte, diversos estudios consideran que la fiabilidad del centro de salud es la capacidad de conceder servicios de manera confiable y diligente, incluyendo el servicio de Farmacia, con los insumos y medicamentos necesarios para evitar molestias en los pacientes (22 - 23).

C. Capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta en la atención primaria de la salud se define como la reacción óptima del personal de salud en el diagnóstico y tratamiento, tomando en cuenta las afecciones del paciente. Se busca la atención rápida, con personal adecuado y considerando la dignidad del paciente, comunicación clara y ambiente adecuado (7).

La continua mejora de la accesibilidad y la asistencia sanitaria ayudaran a tener mejor capacidad de respuesta de los establecimientos de salud, adaptado a las necesidades del paciente, valorando aspectos biopsicosociales. La calidad sola no es suficiente, va de la mano con los distintos niveles de atención en salud (8).

D. Seguridad

La seguridad del paciente busca prevenir y reducir peligros y perjuicios en el sector sanitario. Es fundamental para brindar atención medica de calidad, garantizando prácticas profesionales efectivas. Los servicios de salud deben ser seguros, eficientes y centrados en los pacientes (9).

La atención medica debe ser oportuna, integrada y equitativa para garantizar su efectividad. Se necesitan políticas de salud claras, profesionales capacitados y la participación activa del paciente para implementar estrategias en la seguridad del paciente (10).

E. Empatía

La empatía es esencial para los profesionales de la salud y se compone de cognición, comprensión, comunicación, voluntad y disposición. Es la capacidad de comprender las experiencias y sentimientos del paciente. Se debe practicar continuamente y ayuda a identificar necesidades y malestares. Los estudios muestran que los pacientes

toman más confianza cuando el profesional muestra empatía, lo que ayuda en el diagnóstico y mejora la calidad de vida del paciente (11).

2.1.2 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Las características del nivel social y demográfico son variables dentro de los factores sociodemográficos que reflejan y califican a un individuo o grupo de personas, lo cual promueve el desarrollo de la inclusión en la sociedad (3).

Así mismo, las características relacionadas con la edad, el género, la educación, los ingresos económicos, el estado civil, la ocupación, el tamaño del grupo familiar nos revelan los factores sociodemográficos que están inmersos en cada individuo (12).

2.1.2.1 FACTORES DEMOGRÁFICOS

A. Sexo

Las categorías sexuales (hombre y mujer) están inmersas en el género, lo que genera diferencias en la salud agravadas por factores como nivel socioeconómico, edad, etnia, discapacidad u orientación sexual. El género interactúa con otros determinantes de la salud: respuesta del servicio sanitario, ocupación, ambiente laboral y trayectorias profesionales del sector social y salud (16).

B. Edad

La edad es una valoración lineal que está relacionado con cambios continuos en los individuos, pero al mismo tiempo esta enlazada con la oportunidad para acceder o perder algunos derechos, así como la predisposición a la ocurrencia de enfermedades o discapacidades (17).

El ministerio de salud establece las etapas de vida de la siguiente manera: Niño (0 - 11 años). Adolescente (12 - 17 años). Joven (18 – 29 años). Adulto (30- 59 años) y Adulto mayor (60 a más años) (81).

2.1.2.2 FACTORES SOCIALES

A. Condición del encuestado

Usuario: en el contexto de la salud, usuario se refiere a los individuos que utilizan regularmente un servicio de salud debido a su problema de larga duración o al deseo de aprovechar sus beneficios (51).

Acompañante: los acompañantes son capaces de realizar las siguientes tareas: apoye la expresión de inquietudes del paciente, recordar sobre las orientaciones medicas al paciente, como apoyo fundamental en la toma de decisiones, particularmente entre pacientes mayores y aquellos con comorbilidades, así mismo, brindar apoyo para la continuidad con las citas médicas y cumplir con su tratamiento terapéutico (52).

B. Nivel de instrucción

El nivel educativo incluye la educación completa, incompleta y el analfabetismo, conjuntamente con los diferentes niveles como primaria, secundaria y superior (13).

C. Tipo de aseguramiento

Las instituciones administradoras de fondos de seguros de salud (IAFAS), también conocidas como aseguradoras de salud, son organismos que ofrecen seguros de salud. En el Perú existen seguros públicos (SIS, EsSalud, Seguro De Salud De Las Fuerzas

Armadas y de la Policía) y seguros privados, cada uno con diferentes niveles de cobertura (44 – 47 - 48).

D. Tipo de usuario

Nuevo: persona que busca algún tratamiento en el establecimiento de salud o servicio de salud especializado en específico por primera vez en su vida (53).

Continuador: persona que busca algún tratamiento en el establecimiento de salud o servicio de salud especializado por segunda vez o más veces al año (53).

E. Atención primaria en los servicios de Salud

Los servicios de atención primaria de salud son los lugares donde se producen el primer contacto entre una persona y un trabajador de salud. Sin embargo, la naturaleza, el alcance de las actividades, los resultados y las barreras para acceder a estos servicios varían entre los países, dependiendo de los sistemas de atención en salud establecidos y los contextos socioeconómicos, culturales y políticos (54).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

- a. Percepción de calidad de atención:** la calidad de la atención se manifiesta como la adecuada distribución del personal de salud para brindar una atención equilibrada y eficiente al paciente, con la única finalidad de minimizar los riesgos e incrementar los beneficios directos a los usuarios (38 - 39).
- b. Factores sociales:** los factores sociales representan todas las áreas y aspectos de la sociedad, incluidos los actores individuales y colectivos, e incluyen aspectos específicos de la sociedad como la política la religión

el trabajo, los medios de comunicación, la educación, el medio ambiente, la economía y el derecho. Por otro lado, se define como cualquier condición social que provoca cambios o afecta el sistema educativo, incluyendo las condiciones sociales, familiares, comunitarias y personales (40).

- c. **Factores demográficos:** los factores demográficos se basan en la demografía, la cual como ciencia es la que se ocupa del estudio de las poblaciones y se hace cargo de su tamaño, estructura, evolución y características generales que se consideran fundamentalmente desde un punto de vista cuantitativo, considerando por igual a la edad y el sexo junto con el estado civil. Del mismo modo, se pone de manifiesto que la demografía tiene una relación definida con los factores sociales (41).

2.3 ANTECEDENTES EMPÍRICOS DE LA INVESTIGACIÓN (ESTADO DEL ARTE)

2.3.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Michelena M. (Ecuador – 2021); en su estudio Calidad de Atención según Edad, Sexo y Tipo de Servicio en Usuarios del Centro Médico Michelena, cuyo objetivo principal fue determinar si la calidad de atención difiere según la edad, el sexo y el tipo de servicio en usuarios del Centro Médico. Utilizó la metodología desde el enfoque cuantitativo con diseño no experimental, transversal y comparativo, teniendo la muestra de 102 usuarios. Así mismo, para medir la variable de calidad se utilizó el cuestionario de calidad de atención al usuario y para medir los factores como la edad, sexo y el tipo de servicio se aplicó una ficha de datos, con validez de contenido V de Aiken igual a 1 y Omega Mc Donalds con un coeficiente de $\omega = .968$. Finalmente, en este estudio se concluye que: No existen diferencias significativas según la edad, tipo de servicio y el sexo con la calidad de atención (55).

Boada, Barboza, Cobo, (Colombia – 2019); en su investigación Percepción de los Usuarios frente a la Calidad de Atención en Salud del Servicio de Consulta Externa según el modelo SERVQUAL en Colombia, cuyo objetivo fue determinar la percepción de la calidad de atención en salud de Consulta Externa en una Institución Prestadora De Servicios De Salud – IPS y aplicó la metodología de tipo transversal, descriptiva, su muestra estuvo comprendida por 282 usuarios. El instrumento aplicado fue el cuestionario mediante la técnica de la encuesta basado en el modelo SERVQUAL, concluyendo que: No existe relación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas y la percepción global de los usuarios, así mismo, los usuarios se encuentran satisfechos con un 70% (21).

Suárez G et al. (Ecuador – 2019); en su estudio Percepción sobre Calidad de la Atención en el Centro de Salud CAI III, en la Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Estatal de Milagro de Ecuador, cuyo objetivo fue determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el centro de salud CAI III, milagro 2018, para lo cual, utilizó la metodología con un enfoque de tipo cuantitativo, de corte transversal y descriptivo, estudio que tuvo como muestra a 370 pobladores y se aplicó la técnica de la encuesta mediante el cuestionario de la escala multidimensional SERVQUAL. En dicho estudio se concluye que: La satisfacción de los usuarios en cuanto a la calidad de atención fue regular (nivel medio) con una percepción de calidad de atención del 48% y que las mujeres y los varones que concurren al centro de salud, la mayoría están en el rango de edad entre los 21 – 30 años y están representados por el 40% y 47 % respectivamente (22).

Pabon M, Palacio K. (Colombia – 2020); en su estudio de investigación Percepción de la Calidad de los Servicios de Salud desde la Satisfacción de los Usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, Periodo 2017 – 2019, cuyo objetivo fue determinar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios, en la E.S.E. Hospital Local de Sitionuevo Magdalena y empleó la metodología de tipo descriptivo con el enfoque cuantitativo, considerando a 3185 pacientes como población. Así mismo, se aplicó la encuesta como instrumento y concluye que: Los usuarios perciben la calidad de

atención como buena, así pues, el sexo femenino fue el de mayor prevalencia con un 59.7 % y finalmente el servicio de laboratorio presentó altos índices de satisfacción con un 83.1% (66).

Rivera A. (Colombia – 2023); en su estudio de investigación Percepción de la Calidad de Atención de los padres de los menores asistentes al Programa de Crecimiento y Desarrollo en la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena MINGA SALUD, SANTACRUZ – NARIÑO. 2023, cuyo objetivo fue determinar la calidad de atención según la percepción de los padres de los menores asistentes al Programa de Crecimiento y Desarrollo de la Institución Prestadora de Servicios de Salud Indígena Minga Salud Santacruz – Nariño en el periodo enero a junio de 2023, el cual adoptó la metodología con el enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo de cohorte transversal, con 162 padres de familia como población de estudio a los cuales se les aplicó una encuesta para reconocer las características sociodemográficas y el instrumento SERVQUAL para valorar la calidad de atención, del mismo modo, la investigación concluye que: Sí existe relación lineal y positiva entre la percepción de calidad de atención con los factores sociodemográficos, a su vez, se evidenció una insatisfacción generalizada en cuanto a la percepción de la calidad de la atención (67).

2.3.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Enriquez R. (Arequipa – 2023); en su estudio Factores Relacionados a la Percepción de la Calidad de Atención en Pacientes del Consultorio Externo de Medicina en los Diferentes Niveles de Atención, Arequipa 2023, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y los factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en pacientes de consultorio externo de medicina en los diferentes niveles de atención, utilizó la metodología de tipo observacional, prospectivo y transversal. De esta manera, la información se recolectó mediante la ficha de datos en la cual se aplicó la escala modificada de valoración socioeconómica de Amat y León y la percepción de calidad se evaluó a través de la encuesta SERQOHS. Finalmente, en dicho estudio se concluye que: El 64% de la población encuestada se encontraba satisfecha con la calidad de atención y que

el sexo femenino es un factor que se asocia a la percepción satisfactoria de la calidad de atención (56).

Valenzuela M et al. (Lima – 2023); en su investigación Satisfacción del Usuario Externo que acude a los Establecimientos Públicos de Salud en una Zona Rural del Perú, su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario externo que acude a los establecimientos públicos de salud. Así mismo, empleó la metodología de nivel descriptivo, de diseño observacional, transversal y prospectivo, siendo la muestra no probabilística los adultos mayores de 18 años, conformado por 371 participantes, en la cual, se aplicó la encuesta para recabar la información. Finalmente se concluye que: El sexo, la edad, el nivel educativo, el tipo de seguro, el tipo de afiliación y el servicio de atención guardan relación con la satisfacción en cuanto a calidad de atención, al mismo tiempo, evidencia que existen altos niveles de satisfacción en menos del 50% de los habitantes (57).

Mauricio Y. (Huancayo – 2019); en su estudio Factores Sociodemográficos y Calidad de Atención Percibida en Consultorios de Obstetricia de un Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018, cuyo objetivo fue evaluar si los factores sociodemográficos de las usuarias influyen en la calidad de atención percibida en los consultorios de Obstetricia. Además, utilizó la metodología de tipo descriptivo, inductivo, deductivo, desarrollando la investigación sustantiva de nivel explicativo, siendo la muestra de 325 pacientes, a su vez, el instrumento de recolección de datos aplicado en este estudio fue el cuestionario SERVQUAL modificado, con un nivel de confiabilidad de 0.957 con Alfa de Crombach mediante la técnica de la encuesta. Finalmente, dicho estudio, concluye que: Sí existe influencia de los factores sociodemográficos en la calidad de atención percibida, de igual manera, nos muestra que sí existe influencia de la edad, grado de instrucción de las usuarias con respecto a la percepción de la calidad de la atención. Por otro lado, revela que no existe influencia del tipo de seguro en la percepción de la calidad de atención y finalmente, nos manifiesta que las pacientes mostraron niveles de insatisfacción con 51.08%, seguido de las medianamente satisfechas con 42.46% y solo el 6.46% se encuentran satisfechas (5).

Pacori S. (Arequipa - 2019); en su investigación Factores Relacionados a la Percepción de la Calidad de Atención en Consultorios Externos de Pediatría del Hospital III Goyoneche 2019, cuyo objetivo fue determinar si los factores (edad, sexo, instrucción del progenitor, procedencia del progenitor, asegurado al SIS, tipo de usuario, número de hijos, nivel socioeconómico) están relacionados a la percepción de la calidad de atención. De esta manera, se aplicó un estudio de tipo transversal, prospectivo, observacional y explicativo, y también utilizó la encuesta SERVPERF para recabar la información. En este estudio se concluye que: Los nuevos usuarios, contar el Seguro Integral de Salud (SIS), el nivel de estudios superior guarda relación significativa con la percepción de la calidad de atención y la insatisfacción (60).

Alegría C, Camacho E, (Callao - 2018); en su investigación Factores Sociodemográficos y Nivel de Satisfacción en Pacientes Adultos que acuden al Servicio de Terapia Física, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017, cuyo objetivo fue realizar un análisis acerca de la relación y la importancia de los factores sociodemográficos con el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en la cual, utilizó la metodología con un enfoque cuantitativo, aplicada, de nivel correlacional y de diseño no experimental, con carácter transversal, teniendo como muestra a 300 pacientes. De igual forma, el instrumento utilizado para la recolección de datos fue la encuesta modelo SERVQUAL adaptada para terapia física. Finalmente se concluye que: La variable sexo permite predecir la satisfacción del usuario, así mismo, indica que existe mayor insatisfacción en el sexo femenino, en pacientes con nivel educativo primario, en los pacientes que contaban con SIS y en los pacientes continuadores en cuanto a calidad de atención, del mismo modo, revela que existe mayor satisfacción en pacientes que contaban con el nivel educativo secundario y evidencia que el grupo etáreo comprendido entre los 60 – 79 años presentan mayor satisfacción y el grupo etáreo entre los 30 – 59 años presentan mayor porcentaje de insatisfacción (29).

2.3.3 ANTECEDENTES LOCALES

Villavicencio P. (Cusco- 2022); en su estudio Calidad de Atención y Valoración Clínica del Adulto Mayor en el Centro de Salud Challabamba – Cusco 2021, cuyo objetivo principal fue determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la valoración clínica del adulto mayor. Por consiguiente, empleó la metodología de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal, descriptivo, básico y correlacional, con la muestra de 256 adultos mayores, a su vez, la técnica empleada fue la encuesta para la recolección de datos mediante el cuestionario de calidad de atención SERVQUAL adaptado. En este estudio, se concluyó que: El 82,8% de los pacientes estuvieron insatisfechos con la calidad de atención recibida (25).

Cuito D. (Cusco - 2022); en su estudio Nivel de Satisfacción del Usuario atendido en el Servicio de Emergencia del Hospital Antonio Lorena, Cusco 2022, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario atendido en el Servicio De Emergencia del Hospital Antonio Lorena. Además, empleó la metodología de tipo descriptivo, de corte transversal y no experimental, siendo la muestra de 235 usuarios, del mismo modo, la obtención de los datos se realizó mediante una encuesta y el instrumento utilizado fue el SERVQUAL. Finalmente, en dicho estudio se obtuvieron las siguientes conclusiones: Que los pacientes se encuentran insatisfechos en su gran mayoría frente a la percepción de calidad de atención, de la misma manera, los pacientes comprendidos entre los 31 a 50 años de edad y de sexo femenino son los que más recurren al hospital (59).

Huamani A. (Cusco - 2021); en su investigación Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en el Servicio de Emergencias del Hospital Regional Cusco 2020, su principal objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado. Así pues, empleó la metodología de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal, con la muestra de 100 pacientes, de igual forma, el acopio de datos se efectuó mediante la técnica de la encuesta a través de un cuestionario. Por último, en dicho estudio se concluye que: Sí existe relación

significativa entre calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente (26).

Velasquez F. (Cusco - 2021); en su estudio Influencia del Nivel Socioeconómico en la Satisfacción del Paciente de Consulta Externa Medica en el Centro De Salud I -3, I – 4 de la Ciudad del Cusco, cuyo objetivo fue determinar la influencia del nivel socioeconómico en la satisfacción de los pacientes de consulta externa médica. De esta forma, empleó la metodología de tipo transversal, descriptivo y correlacional, con la muestra de 323 pacientes, así mismo, aplicó la encuesta SERVQUAL modificada y validada y el cuestionario de niveles socioeconómicos de la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM). Finalmente se concluye que: Existe mayor insatisfacción en los pacientes jóvenes y que un poco más del 50% de varones y mujeres se encuentran satisfechos, por otro lado, indica que el nivel socioeconómico influye de manera leve en la satisfacción de los pacientes (68).

Huaycochea T. (Cusco - 2018); en su estudio Calidad de Servicio y la Satisfacción del Usuario Externo en el Área de Emergencia del Hospital Regional de Contingencia Antonio Lorena Cusco 2018, cuyo objetivo fue conocer la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia. Por lo tanto, aplicó la metodología de tipo descriptivo y de corte transversal y correlacional, utilizando la encuesta como técnica para la obtención de datos a través del cuestionario SERVQUAL empleado para calidad de servicio al usuario externo, con la muestra de 2152 usuarios externos. En este estudio se llega a la conclusión que: Sí existe una relación directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo (27).

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

2.4.2 Hipótesis específicas

- a. Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la edad en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- b. Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- c. Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- d. Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- e. Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.
- f. Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

2.5 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Percepción de calidad de atención	• Elementos tangibles • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía	Ordinal
Factores Sociodemográficos	• sexo • edad • condición del encuestado • Nivel de estudio. • tipo de seguro por el cual se atiende • Tipo de usuario • Consultorio donde fue atendido y/o persona que realizó la atención	Nominal Ordinal Racional

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	NATURALEZA DE LAS VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	EXPRESIÓN FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL
PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN	se refiere a la percepción de calidad de atención como un conjunto de servicios de características diagnósticas y terapéuticas que al aplicarse idóneamente pretenden alcanzar una atención de salud eficaz, no sin antes priorizar elementos y saberes que trae consigo el usuario y de la asistencia clínica que otorga el profesional sanitario, consiguiendo resultados con imperceptibles peligros y de efectos que alteren la satisfacción del sujeto.	Elementos Tangibles	CATEGÓRICA	ORDINAL 1= Muy insatisfecho. 2= Insatisfecho. 3= Ni satisfecho, ni insatisfecho. 4= Satisfecho. 5= Muy satisfecho.	Estado físico	SERVQUAL MODIFICADO	CATEGORÍA DE SATISFACCIÓN CON 5 CATEGORÍAS CON UNA ESCALA ORDINAL POLITÓMICA	Es el nivel en que un servicio logra la satisfacción de las personas, se puede medir a través de la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía.
		Fiabilidad			Oportunidad de atención			
		Capacidad de respuesta			Sencillez en los trámites			
		Seguridad			Confianza transmitida			
		Empatía			Amabilidad			
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	los factores sociodemográficos son condiciones de vida de cada persona, su nivel cultural, social, económico y de civilización que revelan y los diferentes recursos aprovechables para ellas y que también tienen implicancias. de índole continua e indirecta a su integridad y salud física y mental.	Factores sociales	CATEGÓRICA NUMÉRICA DISCRETA	NOMINAL ORDINAL RACIONAL	- condición del encuestado - Nivel de estudio. - tipo de seguro por el cual se atiende. - Tipo de usuario - Consultorio donde fue atendido - Persona que realizó la atención	GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD (MINSAL)	COMBINACIÓN DE CATEGORÍAS, RANGOS Y VALORES NUMÉRICOS QUE REFLEJAN LA DIVERSIDAD DE LAS VARIABLES. DICOTÓMICAS Y POLITÓMICAS	Los factores sociodemográficos, son las características generales y tamaño de ciertos grupos poblacionales, puede medirse mediante los factores sociales, demográficos y de salud.
		Factores demográficos			- sexo - edad			

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO: LOCALIZACIÓN POLÍTICA Y GEOGRÁFICA

El centro de salud de San Jerónimo está situado en el distrito de San Jerónimo, en la Provincia y Departamento de Cusco. Está situada a 3693 m.s.n.m. de altitud promedio, con una extensión de 103.34 km² y con una población total de 57.075 habitantes, de los cuales 39.748 personas tienen mayoría de edad, así mismo, presenta el 11.98% de su población en situación de pobreza. Por otro lado, el 95% de su población cuenta con agua potable, el 93% cuenta con saneamiento vía red pública o pozo séptico y el 94% cuenta con el servicio de electricidad (31).

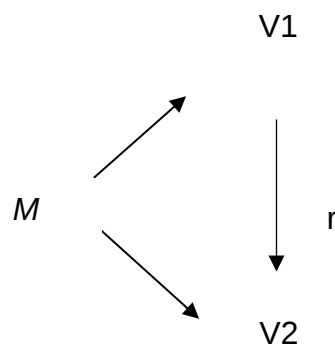
3.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación corresponde al dominio de la salud pública ya que una de sus funciones y prioridades es asegurar la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de la población en relación con los mismos, por lo tanto, se trata de una investigación sustantiva básica debido a que ampliará el conocimiento y consolidará el desarrollo de la teoría de los aspectos inmersos en la investigación, así mismo, nos explicará la realidad sin transformarla.

De acuerdo al enfoque, la investigación toma en cuenta un modelo cuantitativo porque es secuencial y demostrativo, se revisó la literatura para elaborar el marco teórico, el cual sirvió para guiar el estudio y ayudó a derivar varias hipótesis, así mismo, se midió la asociación que existe entre las variables y éstas se analizaron utilizando métodos estadísticos para fijar patrones de comportamiento y extraer conclusiones (32).

El estudio es de tipo no experimental y de corte transversal, debido a que no se manipularon premeditadamente las variables durante su medición y se analizaron los fenómenos en su ambiente directo, así mismo, se midieron las variables en un determinado tiempo (32).

Finalmente, el nivel de investigación queda instaurado en descriptivo correlacional; descriptivo porque las variables de estudio fueron medidas y descritas en los términos que fueron oportunos y adecuados para la investigación y correlacional porque nos permitió cuantificar el grado de relación o asociación entre las variables en base a la particularidad de la muestra y al problema de la investigación (33).



Donde:

M: muestra de usuarios del centro de Salud de San Jerónimo.

V1: factores sociodemográficos.

r: Relación entre las variables.

V2: Percepción de calidad de atención.

3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

En esta investigación, nuestra unidad de análisis estará representado por los pacientes de consulta externa del Centro de Salud San Jerónimo, a los cuales se les evaluó la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción de calidad de atención, así mismo, estarán sujetos al uso de diversos métodos y técnicas de recopilación de datos (33).

3.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio está conformada por los usuarios adultos de 18 años a más (joven, adulto y adulto mayor) de ambos sexos que acudieron al Centro de Salud San Jerónimo. La cantidad de pacientes atendidos durante el año 2023 fue de 40.627 pacientes (33 - 34).

3.5 TAMAÑO DE MUESTRA

Se realizaron los cálculos de la muestra gracias a la información brindada por la unidad de estadística e informática del Centro de Salud San Jerónimo, donde se evidencia que fueron 40.627 usuarios atendidos durante el año 2022 y 21.524 tienen 18 años de edad o más y son considerados como mayores de edad. Para determinar la muestra, se aplicó la siguiente fórmula: (33 - 34).

Ecuación 1: fórmula para hallar la muestra

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

Descripción:

n: tamaño de la muestra requerida.

N: tamaño de la población o universo.

E: error de estimación (5%).

Z: nivel de confianza (1.96).

p: probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5).

q: probabilidad de fracaso (0.5).

El trabajo de investigación tendrá una muestra de 380 usuarios aplicando la fórmula para poblaciones finitas.

3.5.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- A. Pacientes adultos que deseen participar del estudio y que firmen el consentimiento informado.
- B. Pacientes que se encuentren orientados en tiempo y espacio.

3.5.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- A. Pacientes que presenten alguna dificultad definida o un estado mental o emocional que interfiera con la comunicación o respuestas precisas y honestas.
- B. Pacientes que presenten alguna emergencia médica.

3.5.3 PRUEBAS DE NORMALIDAD DE LA MUESTRA DE KOLMOGÓROV – SMIRNOV

Pruebas de normalidad

FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	0,046	380	0,049	0,986	380	0,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados de la prueba de normalidad KOLMOGOROV - SMIRNOV indican que los datos no siguen una distribución normal ($D= 0.046$, $p = 0.049$). Esto sugiere que las variables estudiadas presentan una distribución no paramétrica, por lo tanto, esta no normalidad puede tener implicaciones importantes para el análisis estadístico ya que algunos métodos paramétricos pueden no ser adecuados, por lo tanto, se recomienda utilizar técnicas no paramétricas para analizar los datos.

Cabe resaltar que el estadístico de prueba tiene un rango típico de 0 - 1, es decir, valores bajos (cerca de 0) indican que la distribución observada se ajusta a la normalidad y valores altos (cerca de 1) sugieren que la distribución observada no es normal, y el p – valor (< 0.05) indica que la distribución no es normal y un p – valor (≥ 0.05) indica que la distribución puede ser normal (78).

3.6 TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

La técnica de selección de muestra fue de tipo probabilístico porque los objetos de estudio fueron seleccionados bajo los criterios que guarda el investigador; esto significa que todos los individuos poseen la oportunidad de ser incluidos o seleccionados en el estudio como unidades de observación, además el investigador conoce a la población a investigar y los diversos elementos que deben de ser incluidos en la muestra (33).

En el Centro de Salud San Jerónimo la investigación se dió por medio de una encuesta personal para cada paciente, el cual se ejecutó en la sala de espera.

3.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Primeramente, para la recolección de la información en el Centro de Salud San Jerónimo, se hizo la presentación de una solicitud mediante mesa de partes para obtener la autorización, posterior a ella, se hicieron la coordinaciones respectivas con el gerente de dicho establecimiento y con los jefes de servicio para determinar los ambientes y periodos para poder ejecutar la recolección de datos y de esta manera no se pueda interferir con sus actividades cotidianas y no generar retraso en las atenciones.

Una vez obtenida la autorización y habiendo identificado a la población de estudio, los pacientes fueron seleccionados de acuerdo al orden de llegada al Centro de Salud San Jerónimo, se abordó a cada paciente en la sala de espera, así mismo, fueron informados sobre el objetivo de la encuesta y se les brindó información concerniente en cada ítem en caso de tener alguna duda , del mismo

modo, se orientó a cada uno de ellos sobre el correcto llenado de la encuesta con los lapiceros facilitados por el investigador y se les hizo firmar el consentimiento informado. Finalmente, se les hizo la entrega de los cuestionarios a cada paciente (3).

La recolección de todos los datos se dio mediante la técnica de la encuesta, el cual presentó una serie de preguntas que se les hizo a cada participante de forma oral y escrita para recabar información necesaria e importante para la presente investigación. La recolección de la información se desarrolló de lunes a viernes de 8 de la mañana a 6 de la tarde (33 - 34).

La encuesta aplicada fue directa porque las preguntas fueron respondidas directamente por el paciente y tuvo una duración de 20 minutos de forma individual, por otro lado, para recabar la información, el investigador usó indumentaria acorde a un trabajador del centro de salud, es decir, utilizó mandil quirúrgico, mascarilla y una cofia, del mismo modo, se hizo el uso de útiles de escritorio como lapiceros, portapapeles, engrapadores, perforadores, archivadores y una laptop.

Los instrumentos utilizados fueron el SERVQUAL MODIFICADO para evaluar la Percepción de la Calidad de Atención y la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Ministerio de Salud (MINSA) para recabar información sobre los factores sociodemográficos, los cuales poseen criterios de validez y confiabilidad. El cuestionario de factores sociodemográficos cuenta con un coeficiente de alfa de Cronbach o confiabilidad de 0.984 para consulta externa y un valor de 9.25 en cuanto a comprensibilidad. Del mismo modo, el cuestionario de Percepción de la Calidad de Atención cuenta con un coeficiente de Alfa Cronbach de 0.957 (confiabilidad). Por último, se reunieron los instrumentos para elaborar una matriz principal para su posterior análisis estadístico (5 - 69).

Los instrumentos utilizados en la investigación constan de dos partes:

- La primera etapa presenta el cuestionario de factores sociodemográficos constituido por 8 preguntas, las mismas que presentan alternativas para su elección, considerando indicadores como: condición del encuestado, nivel de estudio, tipo de seguro por el cual se atiende, tipo de usuario, consultorio donde fue atendido y profesional que realizó la atención, sexo y edad.
- La segunda etapa presenta el cuestionario de percepción de calidad de atención de los usuarios, el cual alberga los 5 componentes de la percepción como son:
 - elementos tangibles (pregunta 1 - 5)
 - fiabilidad (pregunta 6 - 10)
 - capacidad de respuesta (pregunta 11 - 15)
 - seguridad (pregunta 16 – 20)
 - empatía (pregunta 21 - 25)

Así mismo, cada una de las preguntas presentan 5 opciones, teniendo distintas valoraciones, las cuales se describen a continuación:

Valoración 1: muy desacuerdo

Valoración 2: en desacuerdo

Valoración 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo

Valoración 4: de acuerdo

Valoración 5: muy de acuerdo

- ❖ El grado de satisfacción se obtuvo mediante la baremación. Se otorgó 25 puntos como mínimo y 125 puntos como máximo para cada pregunta y de este modo obtener las escalas de satisfacción del siguiente modo:
 - A. **INSATISFECHO:** de 25 a 58 puntos.
 - B. **MEDIANAMENTE SATISFECHO:** de 59 a 90 puntos.
 - C. **SATISFECHO:** de 91 a 125 puntos.

3.8 TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los datos obtenidos luego de la recolección de la información serán procesados con una laptop Intel Core – i3 utilizando los siguientes softwares: Procesador de textos Word 2016, del mismo modo para el análisis de datos de la encuesta de factores sociodemográficos y percepción de la calidad de atención se utilizaron Excel 2016 y el Programa Estadístico SPSS.V.24.

Los análisis estadísticos se realizaron mediante el Programa Estadístico SPSS.V.24. a través del cual se hizo un análisis estadístico y descriptivo de las variables.

Para determinar la correlación de las variables de estudio se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, el cual sirve para relacionar variables de tipo ordinal o continuas, así mismo, los resultados se presentan en tablas de frecuencia.

Para determinar la interpretación de la fuerza y dirección de la correlación y la significancia estadística se utilizaron los siguientes rangos de valores:

- - 1 = correlación negativa perfecta.
- - 0.5 = correlación negativa fuerte moderada débil.
- 0 = ninguna correlación.
- 0.5 = correlación positiva moderada fuerte.
- 1 = correlación positiva perfecta.

Para la interpretación del coeficiente Rho de Spearman, se muestran que los valores cercanos a 1 indica una fuerte correlación positiva, mientras que valores próximos a -1 indica una fuerte correlación negativa. Por otro lado, valores cercanos a cero sugieren la ausencia de una correlación lineal. Es posible que exista algún otro tipo de relación, aunque no lineal. Los signos positivo y negativo reflejan únicamente la dirección de la relación: un signo negativo indica que a medida que una variable aumenta, la otra disminuye, y un signo positivo indica que ambas variables tienden a aumentar juntas (73).

3.9 TÉCNICAS PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDAD DE LAS HIPÓTESIS PLANTEADAS

Para demostrar las hipótesis de investigación (H_i) y la hipótesis nula (H_o) se utilizaron los valores de significancia estadística de p .

- p – valor bajo (≤ 0.05): la correlación es estadísticamente significativa, es decir, las variables tienen relación, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.
- p – valor alto (≥ 0.05): la correlación no es estadísticamente significativa, es decir, las variables no tienen relación, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (79).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1

Relación de los factores sociodemográficos con la percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023

	Percepción de la Calidad de Atención	
	R de Spearman	Significancia
Edad	-0,062	0,228 ^c
Sexo	0,067	0,195
Nivel de estudio	0,089	0,084 ^c
Tipo de seguro	0,094	0,067 ^c
Tipo de usuario	-0,015	0,777 ^c
Persona que realizó la atención	0,027	0,600 ^c
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	0.059	0,325^c

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Al analizar la relación entre la percepción de la calidad de atención y los factores sociodemográficos de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, el coeficiente de Rho de Spearman (0.059) indica que no existen correlaciones fuertes ni significativas entre las variables estudiadas. La mayoría de las correlaciones son débiles ($\rho < 0.1$), y el p – valor (0.325) es mayor que 0.05 (valores altos de significancia). Por lo tanto, se concluye que no existe una correlación significativa entre las variables analizadas, lo que implica que la percepción de calidad de atención no está influenciada por los factores sociodemográficos considerados en este estudio.

TABLA 2

Percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo,
Cusco - 2023

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	2	0,83%
	Medianamente satisfecho	246	63,25%
	Satisfecho	132	36,3%
	Total	380	100,0%

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo mayoritariamente manifiestan una mediana satisfacción en el servicio recibido siendo 246 pacientes los cuales están representados con un 63,25%. Asimismo, se observa un nivel de satisfacción en 132 pacientes los cuales reflejan un 36,3%. Finalmente, un porcentaje mínimo de insatisfacción se evidencia en solo 2 pacientes, lo que equivale al 0,83%.

TABLA 3

Relación de la percepción de la calidad de atención y la edad de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023

			Percepción de la Calidad de Atención (agrupado)			Total
			Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	
Edad del encuestado en años (agrupado)	Joven	N	0	34	23	57
		%	0,0%	59,6%	40,4%	100,0 %
	Adulto	N	1	147	82	230
		%	1,3%	63,0%	36,4%	100,0 %
	Adulto mayor	N	1	65	27	93
		%	1,2%	67,15%	32,2%	100,0 %
Total		N	2	246	132	380
		%	0,83%	63,25%	36,3%	100,0 %
			R de Spearman			Significancia
EDAD			-0,062			0,228 ^c

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Al analizar la relación entre la percepción de calidad de atención y la edad de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, se observa que el 67.15% de los adultos mayores manifestó estar medianamente satisfecho, mientras que solo el 1.2% manifestó estar insatisfecho. De manera similar, el 63,0% de los adultos se mostró medianamente satisfecho y solo el 1.3% manifestó estar insatisfecho. Así también, el coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = -0.062$) indica una correlación inversa y muy débil entre las variables, Además, el p – valor 0.228 es mayor que el nivel de significancia (0.05), lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula, evidenciando que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de calidad de atención y la edad de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

TABLA 4

Relación de la percepción de la calidad de atención y el sexo de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023

			Percepción de la Calidad de Atención (agrupado)			
			Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	
Sexo	Masculino	N	1	108	49	158
		%	0,6%	68,4%	31,0%	100,0%
	Femenino	N	1	138	83	222
		%	0,5%	62,2%	37,4%	100,0%
Total	N	2	246	132	380	
	%	0,5%	64,7%	34,7%	100,0%	

	Percepción de la Calidad de Atención	
	R de Spearman	Significancia
SEXO	0,067	0,195

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Al relacionar la percepción de la calidad de atención y el sexo de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, se pudo observar que el sexo masculino evidenció mediana satisfacción en el 68,4% y el sexo femenino manifestó estar satisfecho en el 37,4%. De esta manera, el valor absoluto de Spearman ($Rho = 0.067$) es muy bajo y nos indica una correlación directa y muy débil entre las variables. De igual manera, el p – valor de 0.195 es mayor que el nivel de significancia (0.05), lo que lleva a aceptar la hipótesis nula, evidenciando que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el sexo de los pacientes del centro de salud san jerónimo, cusco – 2023.

TABLA 5

Relación de la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023

			Percepción de la Calidad de Atención (agrupado)			Total
			Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	
Nivel de estudio	Primaria	N	0	10	2	12
		%	0,0%	83,3%	16,7%	100,0%
	Secundaria	N	1	56	24	81
		%	1,2%	69,1%	29,6%	100,0%
	Superior	N	1	95	55	151
	Técnico	%	0,7%	62,9%	36,4%	100,0%
	Superior	N	0	85	51	136
	Universitario	%	0,0%	62,5%	37,5%	100,0%
Total		N	2	246	132	380
		%	0,5%	64,7%	34,7%	100,0%
			R de Spearman			Significancia
NIVEL DE ESTUDIO			0,089			0,084 ^c

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Se observa que los pacientes con el nivel educativo primario y secundario manifestaron estar medianamente satisfechos con el 83,3% y 69.1% respectivamente. Por otro lado, solo el 0.7% de los pacientes con nivel educativo superior técnico expresó insatisfacción. Por otro lado, el valor absoluto de Spearman ($Rho = 0.089$) es bajo e indica una correlación directa y débil entre las variables con un p – valor de 0.084 el cual está cerca del límite de significancia (0.05). Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, evidenciando que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

TABLA 6

Relación de la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023

			Percepción de la Calidad de Atención (agrupado)			Total
			Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	
Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	N	2	211	104	317
		%	0,6%	66,6%	32,8%	100,0%
	SOAT	N	0	35	28	63
		%	0,0%	55,6%	44,4%	100,0%
Ninguno			0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total		N	2	246	132	380
		%	0,5%	64,7%	34,7%	100,0%
			R de Spearman			Significancia
TIPO DE SEGURO			0,094			0,067 ^c

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Al relacionar la percepción de calidad de atención y el tipo de seguro de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, se observó que los pacientes con Seguro Integral de Salud manifestaron mayores porcentajes en la calidad de atención medianamente satisfecho con el 66,6%, así mismo, el 44,4% de los pacientes con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito manifestó estar satisfecho. De esta forma, el valor absoluto de ($Rho = 0.094$) es bajo e indica una correlación directa y débil entre las variables. A su vez, el p – valor de 0.067 está cerca del límite de significancia (0.05), lo que lleva a aceptar la hipótesis nula, evidenciando que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del centro de salud san jerónimo, cusco – 2023.

TABLA 7

Relación de la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023

			Percepción de la Calidad de Atención (agrupado)			Total
			Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	
Tipo de usuario	Nuevo	N	1	148	81	230
		%	0,4%	64,3%	35,2%	100,0%
	Continuador	N	1	98	51	150
		%	0,7%	65,3%	34,0%	100,0%
Total	N	2	246	132	380	
	%	0,5%	64,7%	34,7%	100,0%	
			R de Spearman		Significancia	
TIPO DE USUARIO			-0,015		0,777 ^c	

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Al relacionar la percepción de calidad de atención y el tipo de usuario que acude al Centro de Salud San Jerónimo, se pudo observar que los pacientes continuadores manifestaron estar medianamente satisfechos con el 65,3% con respecto a la calidad de atención, seguido del 35,2% de pacientes nuevos quienes evidenciaron estar satisfechos. Así pues, el valor absoluto de ($Rho = -0.015$) es extremadamente bajo e indica una correlación inversa muy débil entre las variables. Así mismo, el p – valor de 0.777 es mucho mayor que el nivel de significancia (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, demostrando que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del centro de salud san jerónimo, cusco – 2023.

TABLA 8

Relación de la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención a los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco - 2023

			Percepción de la Calidad de Atención (agrupado)			Total
			Insatisfec ho	Medianamente satisfecho	Satisfec ho	
Person a que realizó la atenció n.	Médico general	N	1	77	36	114
		%	0,9%	67,5%	31,6%	100,0%
	Obstetra	N	0	25	17	42
		%	0,0%	59,5%	40,5%	100,0%
	Enfermera	N	1	33	16	50
		%	2,0%	66,0%	32,0%	100,0%
	Psicólogo	N	0	32	25	57
		%	0,0%	56,1%	43,9%	100,0%
	Odontólogo	N	0	65	28	93
		%	0,0%	69,9%	30,1%	100,0%
	Laboratorio (Biólogo)	N	0	14	10	24
		%	0,0%	58,3%	41,7%	100,0%
Total		N	2	246	132	380
		%	0,5%	64,7%	34,7%	100,0%
			R de Spearman		Significancia	
Persona que realizó la atención			0,027		0,600 ^c	

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Se observa que los pacientes que fueron atendidos por Odontólogos, Médicos y Enfermeras se mostraron medianamente satisfechos en altos porcentajes con el 69.9%, 67.5% y 66% respectivamente, por otro lado, los pacientes se mostraron satisfechos con la atención brindada por los Psicólogos en el 43.9% y solo el 0.9% mostró insatisfacción por la atención brindada por el Médico. Por consiguiente, el valor absoluto de (Rho = 0.027) es extremadamente bajo e indica una correlación directa muy débil entre las variables y también se cuenta con el p – valor de 0.600 el cual es mucho mayor que el nivel de significancia (0.05), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, evidenciando que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

TABLA 9

**Factores sociodemográficos de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo,
Cusco – 2023**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS			
		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Joven	57	15,0%
	Adulto joven	230	60,6%
	Adultos mayores	93	24,5%
	Total	380	100,0%
Sexo	Masculino	158	41,6%
	Femenino	222	58,4%
	Total	380	100,0%
Nivel de estudio	Primaria	12	3,2%
	Secundaria	81	21,3%
	Superior Técnico	151	39,7%
	Superior Universitario	136	35,8%
	Total	380	100,0%
Tipo de seguro	SIS	317	83,4%
	SOAT	63	16,6%
	Total	380	100,0
Tipo de usuario	Nuevo	230	60,5%
	Continuador	150	39,5%
	Total	380	100,0%
Persona que realizó la atención	Médico	114	30,0%
	Obstetra	42	11,1%
	Enfermera	50	13,2%
	Psicólogo	57	15,0%
	Odontólogo	93	24,5%
	Laboratorio (Biólogo)	24	6,3%
	Total	380	100,0%

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

Se puede observar que la población que acude al Centro de Salud San Jerónimo es mayoritariamente adulta joven con el 60.6%, seguido por el sexo femenino con el 58.4%, así mismo, con estudios superiores a nivel técnico con el 39.7%, con seguro Integral de Salud con el 83.4%, a su vez, los pacientes nuevos con el 60.5% y finalmente aquellos que fueron atendidos por un Médico con el 30%.

4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.2.1 Se ha planteado la hipótesis General

Hi: Sí existe relación entre la calidad de atención y los factores sociodemográficos en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo.

H0: No existe relación entre la calidad de atención y los factores sociodemográficos en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo.

Después de someter a la prueba Rho de Spearman a las dos variables de investigación, como son percepción de la calidad de atención con los factores sociodemográficos de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo, se infiere que NO existe correlación entre las dos variables, por lo que se rechaza la Hipótesis de investigación y se asume la hipótesis nula.

Por tanto, no existe correlación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo.

4.2.2 Frente al planteamiento de las hipótesis específicas

A. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Centro Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Centro Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

- NO existe correlación entre las dos variables, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se asume la hipótesis nula.

- B. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

- NO existe correlación entre las dos variables, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se asume la hipótesis nula.

- C. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

- NO existe correlación entre las dos variables, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se asume la hipótesis nula.

- D. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

- NO existe correlación entre las dos variables, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se asume la hipótesis nula.

E. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

➤ NO existe correlación entre las dos variables, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se asume la hipótesis nula.

F. **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.

➤ NO existe correlación entre las dos variables, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se asume la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La percepción y la satisfacción de los servicios de salud esta influenciadas por factores como la edad, el género y la educación. Las personas que tienen mayores ingresos tienen mejores experiencias, pero la pobreza y los altos costos restringen el acceso, especialmente sin seguro médico. La educación, particularmente en las mujeres, tiene un impacto positivo en las decisiones de salud. La calidad percibida del servicio también esta influenciada por factores culturales, sociales y económicos. Para satisfacer las necesidades de los usuarios de manera más eficaz, los sistemas de salud deben ser inclusivos, culturalmente sensibles, transparentes y receptivos al cambio.

Observando la tabla N°1, se obtuvo que no existe relación entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención de los pacientes que acuden al Centro de Salud de San Jerónimo. Estos resultados coinciden con los encontrados por Michelena M, y Boada, Barboza, Cobo (55 - 21), pero no concuerdan con los obtenidos por Valenzuela M et al, Mauricio Y, Pacori S y Rivera A. (57 – 5 – 60 - 67). La discrepancia en los resultados puede atribuirse a los diferentes contextos socioculturales en los cuales se realizaron estudios previos. La percepción de calidad de atención puede ser universal y no variar según el factor sociodemográfico. Factores individuales, como la personalidad, las expectativas y las experiencias previas, podrían tener un mayor impacto en la percepción de calidad de atención. Esto resalta que la atención podría ser homogénea, consistente y equitativa, brindando alta calidad a todos los pacientes, minimizando así los sesgos en la atención, independientemente de los factores sociodemográficos. Asimismo, otros factores contextuales como las políticas de salud, los recursos disponibles, la economía, la cultura organizacional y los aspectos psicológicos, pueden influir de manera más significativa en la percepción de calidad de atención que los factores sociodemográficos. Los pacientes también podrían desarrollar resiliencia, adaptándose a las condiciones sociodemográficas, reduciendo el impacto en la percepción de calidad de atención. Esto tiene implicaciones prácticas para la formación y la educación de los profesionales de la salud ya que enfatiza la importancia de una atención centrada en el paciente, más allá de sus características sociodemográficas. Las políticas de salud deben priorizar la equidad y universalidad en el acceso y calidad de

atención. Sin embargo, es importante resaltar que futuras investigaciones profundicen en la relación entre la percepción de calidad de atención y otros factores sociodemográficos.

Ahora bien, en la tabla N°2, se evidencia que los pacientes se encuentran medianamente satisfechos, con un 63.25%, seguidos de los satisfechos con un 36.3% e insatisfechos con un 0.83%. Estos resultados son consistentes con el estudio de Suárez G et al. (22) pero difieren de los hallazgos de Pabon M, Palacio K, Enriquez R, Valenzuela M et al. Boada A, Barbosa A, Cobo E y Velasquez F. (66 – 56 – 57 – 21 - 68). Por otra parte, los estudios de Mauricio Y, Rivera A, Villavicencio O y Cuito D. (5 – 67 – 25 - 59) muestran un mayor nivel de insatisfacción entre los usuarios. Frente a los diversos resultados, se destaca que los pacientes esperan recibir un servicio de calidad y oportuno, lo que conlleva a una mejor satisfacción. Asimismo, perciben que los gerentes de los centros de salud, los jefes de servicio y los profesionales de la salud deben agilizar los servicios, ser comprensivos, tener buena disposición para la comunicación y ser puntuales. Además, se debe asegurar la disponibilidad de los insumos necesarios para una atención adecuada. Es importante señalar que los servicios de salud a nivel nacional presentan variaciones significativas en los niveles de calidad, especialmente en los países en vías de desarrollo, donde los pacientes depositan su confianza en los médicos y esperan que el estado subsidie de manera integral, secuencial y eficaz los servicios de salud.

En el análisis de la tabla N°3, se observa que un alto porcentaje de adultos y adultos mayores reportan satisfacción intermedia. Además, se evidencia que no existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la edad. Estos resultados coinciden con los estudios de Michelena M. (55), pero difieren de los realizados por Mauricio Y. y Valenzuela M et al. (5 - 57). Por otro lado, los estudios de Alegría C, Camacho E. (29) muestran que los adultos mayores presentan mayor satisfacción, mientras que Villavicencio O. (25) reporta insatisfacción en este grupo. Asimismo, Velasquez F. (68), indica que los jóvenes se sienten mayormente insatisfechos. La edad puede influir en la percepción de la calidad de atención, ya que las personas mayores pueden tener expectativas más bajas debido a sus experiencias previas. Además, esta población puede valorar más la empatía y la comunicación efectiva que los jóvenes. La percepción se ve afectada en aquellos pacientes de diversas edades que padecen condiciones crónicas, ya que la discapacidad o la movilidad reducida limitan su

capacidad para acceder a servicios de salud. Otro factor relevante es la automedicación, que influye en la percepción de la calidad de la atención. Además, las diferentes generaciones pueden tener valores y creencias distintas sobre la salud y la atención médica. Los adultos mayores, en particular, pueden sentirse menos cómodos con las tecnologías utilizadas en la atención médica, y pueden necesitar más tiempo y esfuerzo para comunicarse efectivamente con los profesionales de la salud. Las barreras para acceder a los servicios de salud, como la ubicación geográfica o la movilidad también juegan un papel importante. Finalmente, es fundamental desarrollar estrategias para mejorar la atención a los diferentes grupos etarios, realizar monitoreos constantes de la calidad del servicio y ajustar sistemas de trabajo según las necesidades de los usuarios.

En la tabla N°4, se observa que el sexo masculino presentó un mayor porcentaje en la percepción de calidad de atención medianamente satisfecho con un 68.4% y el 37.4% del sexo femenino manifestó estar satisfecho con la calidad de atención. Además, se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el sexo. Estos resultados coinciden con el estudio de Michelena N. (55), pero difieren de los hallazgos de Velasquez F, Valenzuela M et al. y Alegría C, Camacho E. (68 – 57 - 29). Por otro lado, los resultados también discrepan con Enriquez R. (56), quien identificó que el sexo masculino presenta mayor satisfacción en cuanto a calidad de atención, mientras que el sexo femenino se encuentra insatisfecho. La variabilidad en los niveles de satisfacción e insatisfacción entre hombres y mujeres puede explicarse por la creciente preocupación de ambos sexos por la salud y el bienestar, lo que ha ocasionado una mayor demanda de atenciones. Esta variabilidad también está influenciada por la edad y la vulnerabilidad a ciertas patologías. Asimismo, el acceso universal a la salud otorga a ambos sexos las mismas oportunidades de atención en los centros de salud, por lo tanto, la percepción de calidad de atención debe evaluarse constantemente. Las mujeres esperan una atención más empática y centrada en el vínculo médico – paciente, debido a que son más propensas a expresar emociones y preocupaciones. Del mismo modo, pueden haber experimentado discriminación o violencia de género, lo que afecta su percepción de atención. Además, prefieren proveedores de atención del mismo género para ciertos temas de salud y tienen necesidades específicas relacionadas con la salud reproductiva y materna. Son también propensas a sufrir ciertas enfermedades como la osteoporosis o la depresión necesitando

explicaciones más detalladas y claras sobre su condición o tratamiento, buscando un enfoque más colaborativo y emocional. Sin embargo, las mujeres también enfrentan barreras como el menor acceso a seguros médicos o recursos financieros, mientras que los varones son más propensos a sufrir enfermedades cardiovasculares son más reservados y priorizan la eficiencia y la resolución rápida y prefieren un enfoque más directivo.

Seguidamente, en la tabla N°5, se observa que los pacientes con educación primaria y secundaria se encontraban medianamente satisfechos con un 83.3% y 69.1% respectivamente. Así también, se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios. Estos resultados no coinciden con los obtenidos por Mauricio Y. y Valenzuela M et al. (5 - 57). Sin embargo, Alegría C, Camacho E. (29) evidencian una mayor satisfacción en pacientes con nivel educativo secundario y mayor insatisfacción en pacientes con nivel educativo primario, lo cual difiere de los resultados de Enriquez R. (56), quien manifestó que los pacientes con nivel primario presentaron mayor satisfacción, mientras que aquellos con nivel secundario se mostraron insatisfechos. Resultados que varían debido al tipo y calidad de educación que recibieron los pacientes. Se puede deducir que los pacientes con niveles educativos más altos deberían tener una percepción de calidad más elevada, mientras que aquellos con niveles educativos más bajos podrían tener una percepción de calidad más limitada. Además, se observa que, a mayor nivel de educación y conocimientos, los pacientes son más capaces de comprender ciertos contextos y emitir críticas, tanto positivas como negativas, con mayor coherencia. Los pacientes con un nivel educativo superior pueden entender mejor la información médica, lo que les permite tomar decisiones informadas, siendo más críticos y comunicativos con respecto a sus necesidades y preocupaciones a los profesionales de la salud. Tienen mayor conocimiento de términos médicos y conceptos relacionados con la salud, lo que facilita su utilización de los recursos de salud y servicios preventivos. La educación también fomenta la autonomía y empoderamiento en la toma de decisiones, influyendo en sus valores y prioridades relacionados con la salud y el bienestar.

En la tabla N°6, se observa que los usuarios con el Seguro Integral de Salud (SIS) reportan una satisfacción intermedia, mientras que los pacientes con el Seguro Obligatorio de

Accidentes de Tránsito (SOAT) tuvieron mayores niveles de satisfacción con la calidad de atención. Además, se evidencia que no existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Mauricio Y. (5) pero difieren de Valenzuela M et al. (57). Por otro lado, los resultados discrepan de Alegría C, Camacho E. y Pacori S. (29 - 60), quienes indican que los pacientes con SIS manifiestan mayor insatisfacción en la percepción de calidad de atención. Incrementar la calidad del servicio del SIS resulta crucial debido a la creciente cantidad de afiliados y las largas esperas en atención, lo que provoca insatisfacción entre los usuarios. Las reclamaciones se centran en la escasez de medicamentos, presencia de equipos defectuosos y una atención de baja calidad. Para abordar esta situación, se están llevando a cabo iniciativas para expandir la cobertura de especialidades, disminuir los tiempos de espera y mejorar el trato hacia los pacientes, con el objetivo de garantizar atención integral y de calidad a la población más vulnerable. Asimismo, el tipo de seguro impacta en el acceso a los servicios, acortando las esperas y ofreciendo una atención más individualizada, lo que aumenta la confianza de los pacientes en el sistema de salud. Los beneficiarios del SOAT pueden acceder a servicios de salud privados, lo que les otorga la opción de seleccionar proveedores y recibir atención más accesible y adaptable. Esto abarca servicios que no son financiados por el SIS y un proceso de atención más ágil debido a la reducción de trámites. Además, la percepción de una mejor calidad en la atención, un mayor control sobre los tratamientos y menores tiempos de espera aumentan la satisfacción de los usuarios. La preferencia por los pacientes con SOAT en relación a los del SIS se justifica por aspectos como una mayor financiación por cada servicio, atención prioritaria en casos de traumatismos, protocolos específicos y una administración eficaz de los recursos disponibles. Es fundamental que las instituciones de salud establezcan políticas claras para garantizar que todos los pacientes reciban atención apropiada de manera justa.

Por consiguiente, en la tabla N°7, se observa que un 65.3% los pacientes continuadores se mostraron medianamente satisfechos, representando el mayor porcentaje. Así también, se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario. Estos resultados no concuerdan con los hallazgos de Pacori S, Alegría C, Camacho E. y Valenzuela M et al. (60 – 29 - 57). Los pacientes nuevos suelen esperar que, en su primera atención, se les realice un examen

clínico completo, minucioso, cuidadoso y detallado, donde el profesional de la salud absuelva sus dudas y temores respecto a su problema de salud. Además, buscan un trato amable que inspire confianza, lo que contribuye a recibir un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado. Esto, a su vez, influye en la continuidad de su tratamiento y en su fidelización al centro de salud, garantizando su satisfacción con la calidad de atención recibida. Por otro lado, los pacientes continuadores priorizan recibir un trato amable, reducir el tiempo de espera y contar los insumos necesarios para su atención. Aquellos con condiciones crónicas, debido a su experiencia con el sistema de salud, poseen un mayor conocimiento sobre su enfermedad y tratamiento, por lo que esperan atenciones especializadas, coordinadas, inmediatas y eficientes. Finalmente, las urgencias generan un mayor estrés y ansiedad en los pacientes nuevos y continuadores, lo que aumenta la expectativa de una resolución rápida y eficaz de su problema. En estos casos, es fundamental brindar atenciones de alta calidad, con un trato compasivo, respetuoso y sensible a su cultura. También se requiere una comunicación efectiva, empática y, cuando sea necesario, acceso a interpretes para garantizar una atención adaptada a sus necesidades.

Así también, en la tabla N°8, se observa que los pacientes se mostraron medianamente satisfechos con la atención proporcionada por Odontólogos, Médicos y Enfermeras. Asimismo, se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención. Estos resultados guardan relación con Michelena M. y Pabon M, Palacio K. (55 - 66), aunque difieren de los reportados por Huamani A. y Valenzuela M et al. (26 - 57). Los centros de salud brindan servicios de consulta externa, aunque enfrentan desafíos como una demanda elevada, escasez de personal y materiales, además en ciertas ocasiones contar con tecnología obsoleta. Es fundamental detectar las áreas que necesitan mejoras ya que la formación continua del personal médico puede llevar a tratamientos más efectivos, atendiendo así las exigencias de los usuarios y fortaleciendo la relación entre médicos y pacientes. La calidad del servicio tiene un impacto significativo en la satisfacción del paciente, quien precisa una atención amigable, comprensiva y con respeto. Asimismo, los profesionales bien capacitados proporcionan atención a medida, tomando en cuenta los aspectos físicos, emocionales y sociales del paciente. Involucrar al paciente en el proceso de toma de decisiones y asegurar un seguimiento adecuado ayuda a mejorar la percepción

del servicio. Reconocer las emociones de los pacientes y ofrecer flexibilidad en las citas promueve que la institución sea recomendada. En el servicio de Odontología, se están aplicando estrategias para elevar la calidad, tales como evaluaciones exhaustivas, planes de tratamiento adaptados de manera individual a cada paciente y un manejo eficaz del dolor. Además, la educación en cuanto al cuidado y prevención dental es crucial, al igual que el uso de insumos de calidad y la constante capacitación de los profesionales.

Finalmente, en la tabla N°9, se observa que los adultos jóvenes tuvieron mayor asistencia al centro de salud con un 39.5%, el sexo femenino tuvo mayor concurrencia con un 58.4% y el 39.7% tuvieron estudios superiores técnicos. En cuanto al tipo de seguro, los pacientes afiliados al SIS fueron quienes más acudieron al centro de salud, con un 83.4%, mientras que el 60.5% fueron pacientes continuadores y el 30% asistió al servicio de medicina. Los factores sociodemográficos tienen un impacto significativo en la salud de las personas. Los jóvenes y adultos jóvenes tienden a ser más conscientes de su salud, por lo que suelen tomar medidas preventivas y estar más atentos a cualquier dolencia, ya sea leve o compleja, así como ante situaciones de urgencia. Sin embargo, a medida que avanza la edad, los pacientes necesitan atenciones más especializadas y específicas en determinados servicios. Por otro lado, la mayor asistencia de mujeres al centro de salud evidencia la necesidad de un mayor acceso a información sobre el cuidado de su salud, la prevención de enfermedades y los beneficios de los servicios de salud en las distintas etapas de la vida, tanto para ellas como para sus hijos. El nivel de educación refleja que gran parte de los usuarios tuvieron la oportunidad de estudiar en instituciones de educación técnica o superior. Sin embargo, la presencia de pacientes con educación primaria y secundaria revela que aún existen brechas económicas y educativas que limitan el acceso a un sistema educativo de calidad. Además, el nacimiento del primer hijo dificulta el inicio o la continuación de los estudios, lo que también influye en el acceso a mejores oportunidades de salud y bienestar.

El principal objetivo del Sistema Integral de Salud radica en cubrir la atención de un mayor número de personas, especialmente aquellas con bajos recursos económicos, dando prioridad a poblaciones aún más vulnerables y a personas en situación de pobreza y pobreza extrema, por lo tanto, existe mayor demanda de pacientes en este aspecto. Del mismo modo, la mayoría de los pacientes son continuadores y ellos solicitan

constantemente información suficiente sobre su situación, la gravedad de su estado de salud, cualquier accidente o suceso que pueda ocurrir en un determinado momento de su vida, así también, acuden para buscar ayuda para prevenir determinadas enfermedades y dolencias. Por otro lado, determinados servicios de salud presentan mayor demanda en cuanto a atenciones, debido a que los pacientes necesitan cubrir sus necesidades a menor costo, así mismo, buscan citas específicas con algunos profesionales de la salud, esto debido a la recomendación de un familiar, vecino o amigo, por el tipo de trato que reciben, la relación entre médico y paciente y la confianza que transmite el profesional durante la atención. Asimismo, los pacientes reflejan una notable mejora en la satisfacción respecto a la atención recibida debido a que los servicios brindados en el centro de salud son inclusivos y de calidad, incorporando personal que domina el idioma quechua, lo que facilita una comunicación más efectiva con los pacientes, así también, se han instalado paneles informativos en español y quechua, lo que mejora el acceso a la información médica y promueve el respeto por la diversidad. Todos los tratamientos se centran en la interculturalidad, combinando conocimientos médicos tradicionalmente aceptados con saberes ancestrales, en un contexto que respeta y reconoce la cultura quechua. Finalmente, este avance indica un paso importante hacia un sistema de salud accesible y equitativo para los usuarios.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

PRIMERA

No existe relación entre la percepción de la calidad de atención y los factores sociodemográficos de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo.

SEGUNDA

La mayoría de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Jerónimo manifiestan una satisfacción media en relación con la percepción de calidad de atención.

TERCERA

Un alto porcentaje de adultos y adultos mayores presentan una satisfacción intermedia. Por otro lado, se ha demostrado que no existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la edad.

CUARTA

Un alto porcentaje del sexo masculino presentó una satisfacción media. Asimismo, se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el sexo.

QUINTA

Un mayor porcentaje de pacientes con nivel educativo primario y secundario manifestó una satisfacción media. asimismo, se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudio.

SEXTA

Un mayor porcentaje de pacientes con el Seguro Integral De Salud manifestó una satisfacción media, mientras que aquellos con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito presentaron niveles de satisfacción más altos. Asimismo, se mostró que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro.

SÉPTIMA

Un elevado porcentaje de pacientes continuadores presentó una satisfacción media en la calidad de atención, mientras que los pacientes nuevos mostraron niveles de satisfacción más altos. Asimismo, se evidencio que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario.

OCTAVA

Los pacientes atendidos por Odontólogos, Médicos y Enfermeras manifestaron una satisfacción media. además, se evidencia que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención.

NOVENA

La población que acude al Centro de Salud San Jerónimo está compuesta mayoritariamente por adultos jóvenes, de sexo femenino, con estudios superiores a nivel técnico, con seguro Integral de Salud, nuevos y atendidos por un Médico.

CAPÍTULO VII

RECOMENDACIONES

1. AL GERENTE DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO

Se sugiere realizar evaluaciones periódicas para analizar el servicio y proponer nuevas estrategias que aumenten la confiabilidad percibida por los usuarios, quienes han expresado estar medianamente satisfechos con los servicios recibidos. Es necesario implementar protocolos de atención con perspectivas de respeto y empatía. Del mismo modo, se recomienda establecer un sistema de seguimiento continuo del personal de salud, con el fin de verificar el cumplimiento de las normas pertinentes de calidad de atención e impulsar los cambios necesarios para su estricto cumplimiento.

2. AL EQUIPO DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD

Se recomienda realizar un seguimiento más detallado para identificar problemas de calidad en la atención en los diversos servicios, así como establecer planes de mejora continua que aumenten la satisfacción de los usuarios. Además, se recomienda colocar carteles o paneles informativos actualizados en todos los ambientes, con el fin de generar un impacto visual en los pacientes y poder responder a sus necesidades y solicitudes, estableciendo tiempos de respuestas apropiados y realistas.

3. A LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Se sugiere realizar capacitaciones y charlas constantes para los profesionales de la salud que laboran en los diversos establecimientos, con el fin de brindar una atención eficiente y de calidad. Además, se recomienda desarrollar diversas propuestas para mejorar la calidad de la atención a los usuarios, fortaleciendo los aspectos clave relacionados con las diversas dimensiones como los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

4. AL MINISTERIO DE SALUD

Se sugiere crear y desarrollar políticas públicas para elevar la calidad de atención médica, incorporando profesionales capacitados, extendiendo la cobertura en los servicios de salud y adoptando criterios de calidad y seguridad para los pacientes. Asimismo, es importante el uso de tecnologías informáticas y de comunicación, la participación activa de la sociedad en la toma de decisiones y la asignación de recursos financieros sustentables. Así también, se debe incentivar la promoción de la investigación y el avance tecnológico, priorizando una atención especializada para grupos vulnerables. Estas Políticas deben estar enfocadas en mejorar la calidad de atención e impulsar la equidad y la inclusión en la atención sanitaria.

5. A LOS ESTUDIANTES DE LA MAESTRÍA EN POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD

se les recomienda que continúen investigando con otras variables y en diferentes centros de salud y hospitales, a fin de profundizar en la percepción de la calidad de atención en los servicios de salud.

6. A LA COMUNIDAD CIENTÍFICA

se recomienda utilizar el presente estudio para desarrollar protocolos que mejoren la calidad de la atención y garanticen que los profesionales de la salud ofrezcan un servicio clínico que cumpla con las expectativas de los usuarios externos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De La Salud. Servicios De Calidad De Salud. [internet]. [consultado 10 May 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Hernández et al. Satisfacción Del Usuario Externo Con La Atención En Establecimientos Del Ministerio De Salud De Perú Y Sus Factores Asociados. Rev Peru Med Exp Salud Publica [internet]. 2019 [consultado 10 May 2022]; 36(4): 620-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
3. Manzo N. calidad de atención percibida y factores sociodemográficos en usuarios de un centro de salud del cantón santa lucia, 2021. [Tesis De Maestría] Piura – Perú. Universidad cesar vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78613>
4. Montalvo S, Estrada E, Mamani H. Calidad De Servicio Y Satisfacción Del Usuario En El Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado. Ciencia y desarrollo. [internet]. 2022 [consultado 10 May 2022]; 25(2). Disponible en: <https://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2085>
5. Mauricio Y. Factores Sociodemográficos Y Calidad De Atención Percibida En Consultorios De Obstetricia De Un Hospital Regional Docente Materno Infantil. [Tesis De Maestría] Huancayo – Perú. Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1562>
6. Jaraiz E, Lagares N, Pereira M. Los Componentes De La Satisfacción De Los Pacientes Y Sus Utilidad Para La Gestión Hospitalaria. Revista Española De Ciencia Política. [internet]. 2013 [consultado 7 Jul 2022]; 1 (32). Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/view/37592>
7. Eguizabal E et al. Capacidad De Respuesta Del Sistema De Salud En Atención Primaria Valorada Por Pacientes Con Enfermedades Crónicas. Gac Sanit. [internet]. 2022 [consultado 7 Jul 2022]; 36(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911121000480>
8. Gervas J et al. Capacidad de Respuesta de la Atención Primaria y Redes de Servicio. El Caso De Consorci Hospitalari De Catalunya. Aten Primaria.

- [internet]. 2006 [consultado 10 Jul 2022]; 38(9). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-capacidad-respuesta-atencion-primaria-redes-13095055#:~:text=Idealmente%2C%20la%20capacidad%20de%20respuesta,condiciones%20espec%C3%ADficas%20de%20cada%20paciente.>
9. Guevara E. Nuevo Enfoque En La Atención En Salud: La Seguridad Del Paciente. Rev Peru Investig Matern Perinat. [internet]. 2018 [consultado 11 Jul 2022]; 7(1). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/102>
 10. Organización Mundial De La Salud. Seguridad del paciente. [internet]. [consultado 11 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
 11. Esquerda M et al. La Empatía Médica, ¿nace o se hace? Evolución De La Empatía En Estudiantes De Medicina. Aten Primaria. [internet]. 2016 [consultado 11 Jul 2022]; 48 (1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-empatia-medica-nace-o-S021265671500058X>
 12. Martinez C, Parco E, Yalli A. Factores Sociodemográficos Que Condicionan La Sobrecarga En El Cuidador Primario Del Paciente Pediátrico Con Leucemia En Un Instituto Especializado – 2018. [Tesis De Especialidad] Lima – Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3969>
 13. Picón K. Relación Entre El Nivel De Instrucción Y Ansiedad Dental En Adultos De 45 A 65 Años De Edad, En La Parroquia Hermano Miguel, De La Ciudad De Cuenca, 2017. [tesis] Cuenca – Ecuador. Universidad Católica De Cuenca; 2018. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/4894>
 14. Cutipa L. Factores Sociales, Clima Familiar Y Nivel De Autoestima, Asociados Al Embarazo En Adolescentes Que Acuden Al C.S. Metropolitano – Tacna, julio a diciembre 2012. [tesis] Tacna – Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2377>
 15. Dakduk S, Gonzáles A, Montilla V. relación de variables sociodemográficas, psicológicas y la condición laboral con el significado del trabajo. Interamerican

- Journal of Psychology. [internet]. 2008 [consultado 12 Jul 2022]; 42(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/284/28442220.pdf>
16. Organización Mundial De La Salud. Género y Salud. [internet]. [consultado 12 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
 17. Rodriguez N. Envejecimiento: Edad, Salud Y Sociedad. Horizonte sanitario. [internet]. 2018 [consultado 12 Jul 2022]; 17 (2). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
 18. Registro nacional de identificación y estado civil. Estado civil. [internet]. [consultado 13 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.reniec.gob.pe/portal/detalleNota.htm?nota=232#:~:text=%2D%20Estado%20Civil%3A,la%20anotaci%C3%B3n%20marginal%20de%20Divorcio.>
 19. Organización panamericana de la salud. Discapacidad. [internet]. [consultado 14 Jul 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
 20. Pezoa M. Satisfacción Y Calidad Percibida En La Atención De Salud Hospitalaria: Ranking De Prestadores. [internet]. Chile: departamento de estudios y desarrollo; 2013. Disponible en: https://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf
 21. Boada A, Barbosa A, Cobo E. Percepción De Los Usuarios Frente A La Calidad De Atención En Salud Del Servicio De Consulta Externa Según El Modelo SERVQUAL. Revista Investig Salud Univ Boyacá. [internet] 2019 [consultado 14 Jul 2022]; 6 (1). Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408>
 22. Suárez G et al. Percepción sobre calidad de la atencion en el centro de salud CAI III. Rev Cubana Invest Bioméd. [internet] 2019 [consultado 15 Jul 2022]; 38 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
 23. Gerónimo R et al. Calidad De Servicio En La Consulta Externa De Un Centro De Salud Urbano De Tabasco. Salud Quintana Roo. [internet] 2017 [consultado 15 Jul 2022]; 9 (35). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103150>

24. Hernández A, Vargas R, Bendezu G. Factores Asociados A La Calidad De La Atención Prenatal En Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet] 2019 [consultado 16 Jul 2022]; 36(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200003&script=sci_arttext
25. Villavicencio O. Calidad De Atención Y Valoración Clínica Del Adulto Mayor En El Centro De Salud De Challabamba – Cusco, 2021. [Tesis De Maestría] Lima – Peru. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79690>
26. Huamani A. Calidad Del Cuidado De Enfermería Y Satisfacción Del Paciente Hospitalizado En El Servicio De Emergencias Del Hospital Regional Cusco 2020. [Tesis De Maestría] Lima – Perú. Universidad cesar vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57445>
27. Huaycochea T. Calidad De Servicio Y La Satisfacción Del Usuario Externo En El Área De Emergencia Del Hospital De Contingencia Antonio Lorena Cusco 2018. [Tesis De Maestría] Perú. Universidad cesar vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33816>
28. Inga, F.; Arosquipa, C. Avances En El Desarrollo De Los Recursos Humanos En Salud En El Perú Y Su Importancia En La Calidad De Atención. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet] 2019 [consultado 28 Jul 2022]; 36(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200021
29. Alegría C, Camacho E. Factores Sociodemográficos y el Nivel de Satisfacción en Pacientes Adultos que acuden al Servicio De Terapia Física, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. [Tesis De Maestría] Callao – Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3639>
30. Paredes C. calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Rev RECIEN. [Internet] 2020 [consultado 29 Jul 2022]; 9(1). Disponible en: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>
31. Municipalidad distrital de San Jerónimo. Información demográfica [internet]. [consultado 27 Dic 2022]. Disponible en: <https://www.munisanjeronimocusco.gob.pe/#>

32. Hernandez, R.; Fernandez, C.; Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. 6 ed. México, México: McGraw-Hill 2014. 736 p. [consultado 08 Ago 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
33. Parreño, A. (2016). Metodología de investigación en salud. Riobamba: ediciones de la ESPOCH 2016. 124 p. [consultado 08 Ago 2022]. Disponible en: <http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/docs/books/2019-09-17-224845-metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20salud-comprimido.pdf>
34. Artilles, L.; Otero, J.; Barrios, I. (2008). Metodología De La Investigación Para Las Ciencias De La Salud. La Habana: editorial de ciencias médicas, 2008. 341 p. [consultado 08 Ago 2022]. Disponible en: <https://anyflip.com/rogar/xgvf/basic>
35. Martínez, M.; Briones, R.; Cortés, J. (2013). Metodología De La Investigación Para El Área De La Salud. 2 ed. México, México: McGraw-Hill 2013. 736 p. [consultado 08 Ago 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2448>
36. Donavedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank Mem Fund Q. [Internet] 2005 [consultado 2 Ago 2022]; 83(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
37. Hernández R. reseña de “la calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación”. Salud Pública de México. [Internet] 2005 [consultado 2 Ago 2022];32(2) Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632217>
38. Larsen O. et al. The Relationships between Health Professionals’ Perceived Quality of Care, Family Involvement and Sense of Coherence in Community Mental Health Services. Revista de enfermería clínica. [internet] 2021 [Consultado 30 Ago 2022];42(6), 2886-2896. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01612840.2020.1820119> doi: <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1820119>
39. Saavedra S. Calidad de Atención y Satisfacción del Adulto Mayor en un Centro de Salud de Chiclayo en tiempos de Pandemia. [Tesis De Maestría] Chiclayo – Perú; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78521>

40. Guzmán, O.; Caballero T. la definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Rev SANTIAGO. [internet] 2012 [consultado 30 Ago 2022]; 2, 336 – 350. Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>
41. Consejo mexicano de ciencia sociales. COMECESO. Demografía. [internet]. [consultado 30 Ago 2022]. Disponible en: <https://www.comecso.com/disciplinas/demografia>
42. Abrego B. factores sociodemográficos asociados a la satisfacción del usuario de la Clínica Denthix, Lima, 2021. [Tesis De Maestría] Lima – Perú; 2021. Disponible en : <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76577#:~:text=Se%20concluye%20que%20los%20factores,ocupaci%C3%B3n%20y%20n%C3%BAmero%20de%20hijos.>
43. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar [Internet]. 2018. [Consultado 07 Dic 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap003.pdf
44. Instituto Nacional De Estadística E Informática. Definición De Indicadores Sociodemográficos. [Internet]. [Consultado 07 Dic 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf
45. Significado. Definición de Procedencia. [internet] [consultado 07 Dic 2023]. Disponible en: <https://significado.com/procedencia/>
46. Carnaqué P. Sistema De Compensación Salarial Y Desempeño Laboral De Los Trabajadores Del Instituto De Educación Superior Tecnológico ABACO Chiclayo – 2013. [tesis maestria] Chiclayo – Perú; 2014. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/2409>
47. Gobierno del Perú. Seguros de salud del Perú. [internet] [consultado 08 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
48. Mezones E et al. Cobertura De Aseguramiento En Salud: El Caso Peruano Desde La Ley De Aseguramiento Universal. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. [internet] 2019 [consultado 09 Dic 2023]; 36 (2). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200005

49. Instituto Nacional de estadística e informática. Peru: crecimiento y distribución de la población, 2017. [internet] 2018 [consultado 09 Dic 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf
50. Banco central de reservas de el Salvador. Encuesta de hogares de propósitos multiples 2022. [internet] [consultado 09 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.bcr.gob.sv/documental/Inicio/vista/0c0aa5ade233aa9a7345923e9329407a.pdf>
51. block de Zendesk. Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud. [internet]. [consultado 10 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/diferencia-cliente-paciente-usuario-salud/#:~:text=en%205%20pasos.-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20usuario%20en%20salud%3F,porque%20quiere%20aprovechar%20sus%20beneficios.>
52. Turabian, J.; Perez B. el acompañante en la entrevista clínica de atención primaria. SEMERGEN [internet]. 2015 [consultado 12 Dic 2023]. 41 (4): 206 – 213. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359314002433>
53. Ministerio de Salud. Guía de uso y registro diario de atención y otras actividades de salud en la hoja HIS MINSA [internet] 2020. [consultado 15 Dic 2022]. Disponible en: http://archivos.diresajunin.gob.pe/OITE/HIS2020/MANUALESHIS/1Guia%20de%20registro%20HIS_2020.pdf
54. Pincay V et al. Importancia De La Atención Primaria De La Salud En La Comunidad. RE-CIAMUD. [internet] 2020 [consultado 12 Dic 2023]. 4 (3): 367 – 374. Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/535/796>
55. Michelena M. Calidad De Atención Según Edad, Sexo Y Tipo De Servicio En Usuarios Del Centro Médico Michelena Guayaquil 2021. [Tesis De Maestría] Piura – Perú. Universidad cesar vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78977>

56. Enriquez R. Factores Relacionados A La Percepción De La Calidad De Atención En Pacientes Del Consultorio Externo De Medicina En Los Deferentes Niveles De Atención, Arequipa 2023 [Tesis] Arequipa – Perú. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/da139349-a8ee-4e29-a3ef-bc63a3eb950f/content#:~:text=Los%20adultos%20j%C3%B3venes%2C%20el%20sexo,externo%20de%20medicina%20Arequipa%202023>.
57. Valenzuela M et al. Satisfacción Del Usuario Externo Que Acude A Los Establecimientos Públicos De Salud En Una Zona Rural Del Perú. ELSEVIER. [internet] 2023 [consultado 30 dic 2023]. 56 (2). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656723002263>
58. Acuña S. Nivel De Satisfacción Del Afiliado Como Indicador De Calidad De Atención Del Seguro Integral De Salud En Un Hospital De Lambayeque. Salud y vida Sipanense. [internet] 2020 [consultado 30 Dic 2023]. 7 (2): 109 – 120. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1470>
59. Cuito D. Nivel De Satisfacción Del Usuario Atendido En El Servicio De Emergencia Del Hospital Antonio Lorena, Cusco 2022 [tesis] Cusco – Perú. Universidad Andina del Cusco; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4985#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%2C%20el%20nivel%20de,ANTONIO%20LORENA%2C%20CUSCO%202022%22>.
60. Pacori S. Factores Relacionados A La Percepción De La Calidad De Atención En Consultorios Externos De Pediatría Del Hospital III Goyoneche 2019. [tesis] Arequipa – Peru. Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bf1b089a-fcc2-4bb4-904e-04f31d862332/content>
61. Mansilla A. Etapas Del Desarrollo Humano. revista de investigación en psicología. [internet] 2000 [consultado 12 jun 2023]; 3 (2). disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/4999>

62. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [internet] 2012. [consultado 12 jun 2023]; disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
63. Gestión Sanitaria. Sistemas Sanitarios En La Unión Europea [internet]. [consultado 17 jun 2023]; disponible en: <https://www.gestion-sanitaria.com/1-sistemas-sanitarios-union-europea.html>
64. Dávila D et al. Satisfacción De Los Usuarios De Servicios De Salud En Latinoamérica: Una Realidad Preocupante. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA. [Internet] 2018 [consultado 17 jun 2023]; 11 (3). disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018_pag199-200.pdf
65. Wagstaff A. Pobreza y desigualdades en el sector salud. Rev Panam Salud Publica. [internet] 2002 [consultado 15 jun 2023]; 11 (5-6). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8706/10717.pdf>
66. Pabon M, Palacio K. Percepción De La Calidad De Los Servicios De Salud Desde La Satisfacción De Los Usuarios En El Hospital Local De Sitionuevo Magdalena, Periodo 2017 – 2019. [tesis] Barranquilla – Colombia. Universidad de la Costa C.U.C; 2020. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>
67. Rivera A. Percepción De La Calidad De Atención De Los Padres De Los Menores Asistentes Al Programa De Crecimiento Y Desarrollo En La Institución Prestadora De Servicios De Salud Indígena MINGA SALUD, SANTACRUZ – NARIÑO. 2023. [tesis] San Juan De Pasto – Colombia. Universidad Mariana; 2023. disponible en: <https://repositorio.umariana.edu.co/handle/20.500.14112/27967#page=1>
68. Velasquez F. Influencia Del Nivel Socioeconómico En La Satisfacción Del Paciente De Consulta Externa Medica En El Centro De Salud I -3, I – 4 De La Ciudad Del Cusco. [tesis] Cusco – Perú. Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco; 2021. disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6646/253T20211155_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.

- Rev Med Hered. [internet] 2012 [consultado 17 mar 2023]; 23. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/v23n2ao2.pdf>
70. Enriquez F. Calidad de atención de los servicios en salud en Latinoamérica y el Caribe. REVISTA DE CLIMATOLOGIA EDICION ESPECIAL CIENCIAS SOCIALES. [internet] 2023 [consultado 02 may 2023]; 23. Disponible en: <https://rclimatol.eu/wp-content/uploads/2023/04/ArticuloCS23l.pdf>
71. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Nota Técnica Barómetro Sanitario primera oleada Abril. [internet] 2024. [consultado 5 may 2024]; disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/Barom_Sanit_2024/NOTA_TECNICA_BS_1Ola_2024.pdf
72. Ministerio de salud. Documento Técnico: Manual De Implementación Del Modelo De Cuidado Integral De Salud Por Curso De Vida Para La Persona, Familia Y Comunidad (MCI). [internet] 2021. [consultado 11 nov 2023]; disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
73. Martinez R. El Coeficiente De Correlación De Los Rangos De Spearman Caracterización. Revista Habanera De Ciencias Médicas. [internet] 2009 [consultado 17 mar 2023]; 8 (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
74. Dapuerto J. Medicina Centrada En El Paciente. *RedEMC*. [internet] 2016 [consultado 17 mar 2023]; 1 - 4. Disponible en: <https://cdn1.redemc.net/campus/wp-content/uploads/2016/05/05-Dapuerto-ES.pdf>
75. Ministerio de Salud. Sistema De Gestión De La Calidad En Salud. [internet] 2017. [consultado 18 mar 2023]; disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_sgcalidad-2.pdf
76. Nogueira R. Perspectivas de la gestión de calidad total en los servicios de salud. Washington, D.C: PALTEX; 1997 [consultado 19 mar 2023]. Disponible en: [https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Perspectivas%20de%20la%20gestion%20de%20calidad%20total%20en%20los%20servicios%20de%20salud%20\(1\).pdf](https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Perspectivas%20de%20la%20gestion%20de%20calidad%20total%20en%20los%20servicios%20de%20salud%20(1).pdf)
77. Organización Mundial De La Salud. Calidad de la atención. [internet] 2021. [consultado 19 mar 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

78. SSPS: Pruebas no Paramétricas: Kolmogorov – Smirnov. Universidad de Valencia 2010. [internet]: disponible en: https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0802A.pdf
79. Mondragón M. Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. Mov.cient. [internet] 2014 [consultado 19 mar 2023]; 8 (1): 98 – 104. Disponible en: <https://revmovimientocientifico.iberro.edu.co/article/view/mct.08111/645>
80. Organización Mundial De La Salud. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. [internet] 2016 [consultado 20 mar 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha69/a69_39-sp.pdf
81. Ministerio de Salud. Situación Actual COVID19 Perú 2020 – 2021. [internet] 2020. [consultado 5 nov 2024]; disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/sala-situacional/coronavirus171121.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE INVESTIGACIÓN

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2023

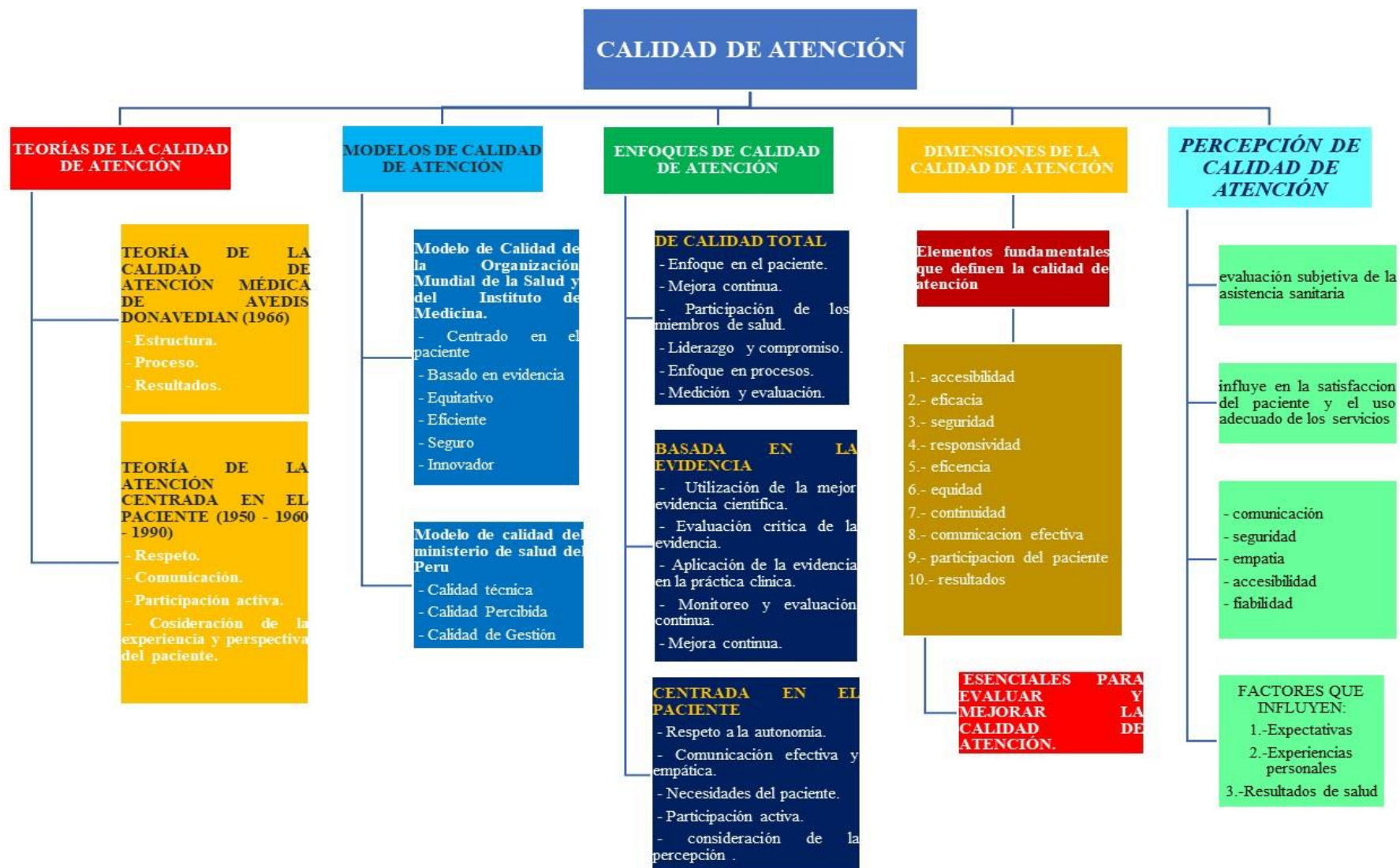
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES/ DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cómo influyen los factores sociodemográficos en la percepción de calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?	Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en la percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro De Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Centro Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la percepción de la calidad de atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.	VARIABLE 1 Percepción de Calidad de atención DIMENSIONES	Investigación sustantiva básica TIPO: no experimental de corte transversal ENFOQUE: cuantitativo
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		
¿Cuál es el nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023? ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y la edad en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023? ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023? ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023? ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023? ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023? ¿Cuál será la relación entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023? ¿Cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023?	- Determinar el nivel de percepción de la calidad de atención de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Establecer la relación entre la percepción de la calidad de atención y la edad en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Describir relación entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Definir la relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Analizar relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro De Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Identificar la relación entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Precisar el tipo de relación entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Identificar cuáles son los factores sociodemográficos de los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.	- Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la edad en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el sexo en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de estudios en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de seguro en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y el tipo de usuario en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023. - Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de la calidad de atención y la persona que realizó la atención en los pacientes del Centro de Salud San Jerónimo, Cusco – 2023.	- Elementos tangibles - Fiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía VARIABLE 2 Factores Sociodemográficos DIMENSIONES - Factores sociales - Factores demográficos	NIVEL: descriptivo - correlacional POBLACIÓN Y MUESTRA: 380 pacientes del Centro De Salud De San Jerónimo, Cusco – 2023. TECNICA: encuesta INSTRUMENTO: cuestionario MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS: Estadístico, descriptivo con apoyo de SPSS y Excel. MÉTODO DE PRUEBA DE HIPÓTESIS coeficiente Rho Spearman

ANEXO 2: MATRIZ DE INSTRUMENTOS

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	N° ITEM S	%	ITEMS
VARIABLE 1 PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN	Elementos tangibles	Estado físico	4	14.8	1.- Las instalaciones físicas (paredes, puertas y ventanas) del consultorio están bien cuidados. 2.- El ambiente del consultorio es limpio y cómodo. 3.- La presentación personal de los empleados que laboran en el consultorio tiene apariencia limpia. 4.- Los equipos y materiales del consultorio tienen apariencia moderna. 5.- La cantidad de camillas, sillas del consultorio son suficientes.
	Fiabilidad	Oportunidad de atención	4	14.8	6.- El personal atiende en consultorio sin hacer diferencia con otras personas. 7.- El personal atiende de acuerdo al orden de llegada o programación establecida. 8.- La atención en consultorio siempre es brindada por el profesional. 9.- La atención se realiza en el horario programado. 10.- El profesional durante la atención le solicita exámenes de laboratorio para especialidades.
	Capacidad de respuesta	Sencillez en los trámites	4	14.8	11.- Cuando asiste al consultorio el tiempo de espera hasta que le atienden es corto. 12.- El profesional explica el procedimiento a realizarse durante la atención. 13.- El profesional de consultorio realiza el trabajo organizado y coordinado. 14.- El profesional destina el tiempo suficiente para la atención a cada paciente. 15.- El profesional orienta sobre procedimientos o trámites en forma suficiente.

	Seguridad	Confianza transmitida	4	14.8	16.- Durante la atención que le brindaron en consultorio externo el personal le transmitió confianza. 17.- Durante la atención el personal demuestra conocimientos suficientes para solucionar sus problemas de salud. 18.- Durante la atención el profesional realiza el examen físico minuciosamente. 19.- Durante la atención de salud el profesional cuida la privacidad de la paciente. 20.- El profesional antes de dar atención se lava las manos.
	Empatía	Amabilidad	4	14.8	21.- El profesional antes de la atención se identificó o se presentó. 22.- El profesional durante la atención brinda un trato amable y respeto. 23.- El profesional explica en forma clara, comprensible sobre su problema de salud. 24.- El profesional permite la participación del esposo o un familiar durante la atención. 25.- El profesional comunica a los familiares de la paciente sobre sus problemas de salud.
VARIABLE 2 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Factores demográficos	- Edad - sexo	2	7.4	1.- edad: 18 a más (juventud, adultos jóvenes, adultos intermedios y adultos mayores, etapa jubilar) 2.-, sexo: masculino, femenino
	Factores sociales	- Condición del encuestado - Nivel de estudio - tipo de seguro por el cual se atiende. - Tipo de usuario - Consultorio donde fue atendido - Persona que realizó la atención	3	11.1	3.- condición del encuestado: usuario (a), acompañante 4.- nivel de instrucción: analfabeto, primaria, secundaria, superior técnico. Superior universitario. 5.- tipo de seguro por el cual se atiende: SIS, SOAT, NINGUNO. 6.- tipo de usuario: nuevo, continuador. 7.- consultorio donde fue atendido. 8.- persona que realizó la atención: medico, psicólogo, obstetra, odontólogo, enfermera, laboratorista (biólogo)
Total				100%	

ANEXO 3: MAPA CONCEPTUAL SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN



ANEXO 4: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

		Nº Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN			
Nombre del encuestador:		_____	
Establecimiento de Salud:		_____	
Fecha: ____/____/____	Hora de Inicio: ____/____/____	Hora Final: ____/____/____	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:			
1. Condición del encuestado		Usuario (a)	1
		Acompañante	2
2. Edad del encuestado en años			
3. Sexo		Masculino	1
		Femenino	2
4. Nivel de estudio		Analfabeto	1
		Primaria	2
		Secundaria	3
		Superior Técnico	4
		Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende		SIS	1
		SOAT	2
		Ninguno	3
6. Tipo de usuario		Nuevo	1
		Continuador	2
7. Consultorio donde fue atendido: _____			
8. Persona que realizó la atención			
Médico	()	Psicólogo	
Obstetra	()	Odontólogo	
Enfermera	()	Otros	_____

PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado (a) usuario (a), el presente cuestionario tiene por finalidad conocer el nivel de satisfacción respecto a la calidad

N°	PREGUNTA	Muy de acuerdo (muy satisfecho) 5	De acuerdo (satisfecho) 4	Ni de acuerdo ni desacuerdo (ni satisfecho ni insatisfecho) 3	En desacuerdo (insatisfecho) 2	Muy en desacuerdo (muy insatisfecho) 1
ELEMENTOS TANGIBLES						
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas y ventanas) del consultorio están bien cuidados.					
2	El ambiente del consultorio es limpio y cómodo.					
3	La presentación personal de los empleados que laboran en el consultorio tiene apariencia limpia.					
4	Los equipos y materiales del consultorio tienen apariencia moderna.					
5	La cantidad de camillas, sillas del consultorio son suficientes.					
FIABILIDAD						
6	El personal atiende en consultorio sin hacer diferencia con otras personas.					
7	El personal atiende de acuerdo al orden de llegada o programación establecida.					
8	La atención en consultorio siempre es brindada por el profesional.					
9	La atención se realiza en el horario programado.					
10	El profesional durante la atención le solicita exámenes de laboratorio para especialidades.					
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
11	Cuando asiste al consultorio el tiempo de espera hasta que le atienden es corto.					
12	El profesional explica el procedimiento a realizarse durante la atención.					
13	El profesional de consultorio realiza el trabajo organizado y coordinado.					
14	El profesional destina el tiempo suficiente para la atención a cada paciente.					
15	El profesional orienta sobre procedimientos o trámites en forma suficiente.					
SEGURIDAD						
16	Durante la atención que le brindaron en consultorio externo el personal le transmitió confianza.					
17	Durante la atención el personal demuestra conocimientos suficientes para solucionar sus problemas de salud.					
18	Durante la atención el profesional realiza el examen físico minuciosamente.					
19	Durante la atención de salud el profesional cuida la privacidad de la paciente.					
20	El profesional antes de dar atención se lava las manos.					
EMPATÍA						
21	El profesional antes de la atención se identificó o se presentó.					
22	El profesional durante la atención brinda un trato amable y respeto.					
23	El profesional explica en forma clara, comprensible sobre su problema de salud.					
24	El profesional permite la participación del esposo o un familiar durante la atención.					
25	El profesional comunica a los familiares de la paciente sobre sus problemas de salud.					

de atención que percibe en este centro de salud. Te solicito marcar con un aspa "x" las respuestas que creas conveniente.

ANEXO 5: CARTA DE ACEPTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO PARA REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO
trabajamos
unidos



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

"CUSCO CAPITAL HISTORICA DEL PERU"

San Jerónimo, 30 de junio del 2023

PROVEIDO N° 046-2023-G CS ACLAS SJ-MINSA

A : CD. Henry Vidal Huaman

DE : Mgt. Jorge Reyes Guevara
Gerente De La IPRESS CLAS San Jerónimo

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

Visto, leído el documento de solicitud de Autorización para realizar trabajo de investigación del CD. Henry Vidal Huamán estudiante de maestría en Política y Gestión en Salud de la escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de "San Antonio Abad del Cusco", con el Trabajo de Investigación Titulado **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y PERCEPCION DE CALIDAD EN ATENCION DE PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, CUSCO-2023"**.

Esta Gerencia otorga el presente PROVEIDO FAVORABLE; para la aplicación del instrumento de investigación, así mismo se otorgará las facilidades en nuestra institución para el desarrollo de sus actividades.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado.

Atentamente,

