

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias Jurídicas y Empresariales

Unidad de Segunda Especialidad Profesional

**GESTIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL
CENTRO DE SALUD RAFAEL BELAUNDE,
DEL DISTRITO DE CAYMA, PROVINCIA
DE AREQUIPA, DEPARTAMENTO
DE AREQUIPA, 2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

CPC Alfredo Rafael Guardia San Miguel

Para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en:

GESTIÓN PÚBLICA


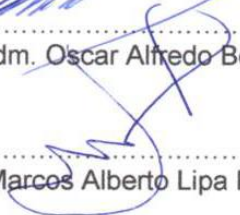

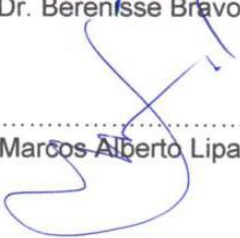
TACNA – PERÚ

2024

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN GESTIÓN PÚBLICA**

Gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, del
Distrito de Cayma, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, 2023

Tesis sustentada y aprobada el 06 de marzo del 2024; estando el jurado
calificador integrado por:

PRESIDENTE	:	 Dr. Lic. Adm. Oscar Alfredo Begazo Portugal
SECRETARIO	:	 Mgr. Marcos Alberto Lipa Portugal
VOCAL	:	 Dr. Berenisse Bravo Soto
ASESOR	:	 Mgr. Marcos Alberto Lipa Portugal

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, MARCOS ALBERTO LIPA PORTUGAL, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 11283-2023-FCJE/UNJBG de la tesis titulada: GESTIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD RAFAEL BELAUNDE, DEL DISTRITO DE CAYMA, PROVINCIA DE AREQUIPA, DEPARTAMENTO DE AREQUIPA, 2023.

Presentado por el C.P.C. Alfredo Rafael Guardia San Miguel, para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Gestión Pública.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del Software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 7%. Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis enunciada líneas arriba, el cual está expedito para continuar con los trámites para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Gestión Pública, según corresponda consiguientemente la publicación en el repositorio institucional.

Tacna, 30 de setiembre del 2023

FIRMA ASESOR

Nombres y apellidos, DNI


Mgr. Marcos Alberto Lipa Portugal

DNI N° 40801168



FIRMA TESISTA

Nombres y apellidos, DNI


C.P.C. Alfredo Rafael Guardia San Miguel

DNI N° 30497547



DEDICATORIA

Dedicado con amor y gratitud a mis queridos padres, quienes han sido mi inspiración y apoyo inquebrantable. Su guía y amor han sido fundamentales en mi camino, infundiendo determinación y pasión en cada paso de mi proyecto de vida. Cada logro refleja su sacrificio y dedicación, y esta dedicatoria reconoce humildemente su invaluable contribución, con amor y gratitud, esta obra es un tributo a ustedes, mis admirables padres.

AGRADECIMIENTO

Expresión de gratitud a los distinguidos profesores de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, en el ámbito de mi Segunda Especialidad. Su generosidad al compartir consejos, conocimientos y experiencias ha enriquecido mi camino académico y personal de manera inigualable.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema principal	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Justificación teórica.....	5
1.4.2. Justificación empresarial/organizacional	7
1.4.3. Justificación académica.....	8
1.5. Formulación de hipótesis.....	9
1.5.1. Hipótesis general	9
1.5.2. Hipótesis específicas	9
1.6. Variables e indicadores.....	10
1.6.1. Variable independiente:.....	10
1.6.2. Variable dependiente:.....	10
1.6.3. Operacionalización de la variable	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes del estudio	13
2.1.1. Antecedente nacional	13

2.1.2.	Antecedente local	17
2.1.3.	Antecedente internacional	20
2.2.	Bases teóricas científicas	25
2.2.1.	Calidad en la atención médica.....	25
2.2.2.	Gestión de servicios de salud:	26
2.2.3.	Modelos de mejora de la calidad.....	27
2.2.4.	Sistemas de información de salud	28
2.2.5.	Satisfacción del paciente	30
2.2.6.	Enfoques de gestión basados en evidencia:	31
2.3.	Definiciones de términos básicos.....	33
2.3.1.	Gestión de servicios de salud	33
2.3.2.	Calidad de atención	33
2.3.3.	Eficiencia.....	33
2.3.4.	Efectividad	34
2.3.5.	Satisfacción del paciente	34
2.3.6.	Recursos humanos en salud	34
2.3.7.	Recursos materiales en salud	34
2.3.8.	Protocolos de atención	34
2.3.9.	Indicadores de calidad.....	35
2.3.10.	Mejora continua	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		36
3.1.	Tipo de investigación	36
3.2.	Diseño de la investigación	36
3.3.	Población y muestra del estudio.....	36
3.3.1.	Población.....	36
3.3.2.	Muestra.....	37
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.5.	Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	37

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1. Resultados	39
4.2. Contrastación de hipótesis	72
4.3. Comprobación de la t de Student	77
4.4. Fiabilidad de Alfa de Cronbach	86
4.5. Discusión.....	88
CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	96
ANEXOS	101
Anexo 1. INSTRUMENTO	102
Anexo 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA:	107

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Rango de edades de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde	39
Tabla 2 Género de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde.....	41
Tabla 3 Tiempo de atención a los pacientes en el Centro de Salud Rafael Belaunde.....	43
Tabla 4 Frecuencia de pacientes que visitan el Centro de Salud Rafael Belaunde.....	45
Tabla 5 Calificación de atención del personal del Centro de Salud.....	46
Tabla 6 Calificación de tiempo de espera en la atención de pacientes del Centro de Salud	48
Tabla 7 Calificación de información clara y comprensible sobre condición de salud y tratamiento en los pacientes del Centro de Salud	49
Tabla 8 Dificultades para acceder a los servicios de atención del Centro de Salud.....	51
Tabla 9 Calificación de limpieza y orden de las instalaciones del Centro de Salud.....	52
Tabla 10 Información necesaria sobre documentación y requisitos para acceder a los servicios del Centro de Salud	54
Tabla 11 Recursos médicos y equipos del Centro de Salud adecuados para brindar atención de calidad	55
Tabla 12 Demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis	57
Tabla 13 Tratamiento o medicamentos recibidos que considera innecesarios durante la atención en el Centro de Salud.....	59
Tabla 14 Información recibida sobre los derechos del paciente, como presentar una queja o reclamo.....	60

Tabla 15 El Centro de Salud respeta la privacidad y confidencialidad durante la atención	62
Tabla 16 Calificación de disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud.....	64
Tabla 17 Información recibida sobre servicios de atención médica preventiva disponibles en el Centro de Salud	65
Tabla 18 La comunicación entre el personal y pacientes es efectiva y clara en el Centro de Salud	67
Tabla 19 Información recibida sobre horarios de atención y disponibilidad de servicios en el Centro de Salud	68
Tabla 20 Calificación de la calidad de atención recibida en el Centro de Salud	70
Tabla 21 Calificación de Amabilidad y Cortesía del Personal del Centro de Salud.....	72
Tabla 22 Experiencia de dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud	74
Tabla 23 Calificación de la calidad de atención en el Centro de Salud	76
Tabla 24 Comprobación de la t de Student	77
Tabla 25 Análisis de pruebas de muestra única	81
Tabla 26 Fiabilidad de Alfa de Cronbach	86
Tabla 27 Estadísticas de fiabilidad.....	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Rango de edades de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde	39
Figura 2 Género de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde.....	41
Figura 3 Tiempo de atención a los pacientes en el Centro de Salud Rafael Belaunde.....	43
Figura 4 Frecuencia de pacientes que visitan el Centro de Salud Rafael Belaunde.....	45
Figura 5 Calificación de atención del personal del Centro de Salud	47
Figura 6 Calificación de tiempo de espera en la atención de pacientes del Centro de Salud.....	48
Figura 7 Calificación de información clara y comprensible sobre condición de salud y tratamiento en los pacientes del Centro de Salud	50
Figura 8 Dificultades para acceder a los servicios de atención del Centro de Salud.....	51
Figura 9 Calificación de limpieza y orden de las instalaciones del Centro de Salud.....	53
Figura 10 Información necesaria sobre documentación y requisitos para acceder a los servicios del Centro de Salud	54
Figura 11 Recursos médicos y equipos del Centro de Salud adecuados para brindar atención de calidad	56
Figura 12 Demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis.....	58
Figura 13 Tratamiento o medicamentos recibidos que considera innecesarios durante la atención en el Centro de Salud.....	59
Figura 14 Información recibida sobre los derechos del paciente, como presentar una queja o reclamo.....	61

Figura 15 El Centro de Salud respeta la privacidad y confidencialidad durante la atención	63
Figura 16 Calificación de disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud.....	64
Figura 17 Calificación de disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud.....	66
Figura 18 La comunicación entre el personal y pacientes es efectiva y clara en el Centro de Salud	67
Figura 19 Información recibida sobre horarios de atención y disponibilidad de servicios en el Centro de Salud	69
Figura 20 Calificación de la calidad de atención recibida en el Centro de Salud.....	70

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo buscar, evaluar y mejorar la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde del Distrito de Cayma, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, 2023; donde se utilizó un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, tipo correlacional de corte transversal. Se tuvo una muestra de 60 personas, usando técnicas como entrevistas y cuestionario para la recopilación de datos, los mismos que fueron analizados estadísticamente y mediante análisis de contenido obteniendo una comprensión completa de los desafíos y oportunidades en la gestión y calidad de atención. Se encontró una calificación de la amabilidad y cortesía del personal de salud mostró que existía una percepción mixta. Mientras que un 55,0 % la calificó como "regular", un 20,0 % la consideró "excelente". Esto sugirió que había áreas donde el centro estaba destacando, pero también había espacio para mejorar la actitud y el enfoque hacia los pacientes. Se concluye la calificación general de la calidad de atención, mostró una división en las opiniones de los pacientes. Aunque un porcentaje consideró la calidad como "buena", una parte significativa la calificó como "regular". Esto señaló la necesidad de enfocarse en mejorar la satisfacción general del paciente.

Palabras clave: Gestión, calidad de atención, Centro de Salud.

ABSTRACT

This research aims to search, evaluate and improve the management and quality of care at the Rafael Belaunde Health Center in the Cayma District, Province de Arequipa, Department of Arequipa, 2023; where a quantitative approach of descriptive scope, cross-sectional correlational type was used. A sample of 60 people was used, using techniques such as interviews and questionnaires to collect data, which were analyzed statistically and through content analysis, obtaining a complete understanding of the challenges and opportunities in the management and quality of care. A rating of the friendliness and courtesy of health personnel was found that showed that there was a mixed perception. While 55.0 % rated it as "regular", 20.0 % rated it as "excellent". This suggested that there were areas where the center was excelling, but there was also room to improve the attitude and approach to patients. It is concluded that the general rating of the quality of care showed a division in the opinions of patients. Although a percentage determined the quality as "good," a significant portion rated it as "fair." This pointed to the need to focus on improving overall patient satisfaction.

Keywords: Management, quality of care, health center.

INTRODUCCIÓN

La gestión y calidad de atención en los centros de salud fueron aspectos cruciales para garantizar el bienestar de la comunidad y el adecuado funcionamiento de los sistemas de salud. En este contexto, el Centro de Salud Rafael Belaunde, ubicado en el distrito de Cayma, provincia de Arequipa, en el departamento de Arequipa, se presentó como un elemento fundamental en la prestación de servicios de salud a la población local.

El año 2023 marca una etapa importante en la mejora y optimización de los procesos asistenciales y de gestión en este particular centro médico. Los avances continuos en la medicina, las necesidades cambiantes de los pacientes y las demandas sociales de una atención médica integral y de calidad subrayan la importancia de implementar estrategias que brinden un tratamiento eficaz y eficiente.

En este sentido, el Centro de Salud abordó diversos aspectos. Uno de ellos fue la optimización de los procesos administrativos, como la asignación de citas médicas, el registro de historias clínicas electrónicas, la gestión de recursos humanos y la adquisición de insumos médicos. Una gestión adecuada en estas áreas no solo mejoró la eficiencia, sino que también contribuyó a reducir los tiempos de espera y a brindar una atención más oportuna.

Asimismo, la calidad de atención implicó no solo la disponibilidad de servicios médicos, sino también su excelencia. Esto se logró a través de la capacitación constante del personal de salud, la actualización en protocolos médicos y el uso de tecnologías médicas avanzadas. La empatía y la comunicación efectiva

con los pacientes también fueron elementos clave para proporcionar una atención integral y centrada en el paciente.

En el contexto de la situación mundial, fue necesario considerar las medidas de seguridad y prevención, especialmente en centros de salud. La implementación de protocolos de bioseguridad y medidas para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas se volvió fundamental para salvaguardar la salud de los pacientes y el personal médico.

La gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde en el distrito de Cayma, provincia de Arequipa, departamento de Arequipa, durante el 2023, no solo representaron un desafío, sino también una oportunidad para mejorar y promover la prestación de servicios de salud. La combinación de una gestión eficiente y una atención médica de calidad aseguró un entorno propicio para el bienestar de la comunidad local y el cumplimiento de los objetivos de salud pública.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Insuficiente disponibilidad de recursos en el centro de salud el cual puede enfrentar limitaciones en términos de personal médico y de enfermería, equipos médicos, medicamentos y otros suministros esenciales. Esto puede obstaculizar la capacidad del centro para brindar a los pacientes una atención adecuada y oportuna.

Deficiencias en la organización interna, una estructura organizativa ineficiente, falta de coordinación entre los diferentes departamentos y falta de protocolos claros pueden llevar a una prestación de servicios desordenada y menos eficiente.

Falta de capacitación y actualización del personal, el personal médico y de enfermería no recibe una formación continua y actualizada, es posible que carezcan de las habilidades y conocimientos necesarios para brindar una atención de calidad.

Las percepciones de los pacientes sobre la calidad de la atención y la satisfacción con los servicios pueden ser un indicador importante de los problemas existentes. La falta de empatía, la mala comunicación o los largos tiempos de espera pueden afectar negativamente la experiencia del paciente y la calidad percibida del tratamiento.

Problemas en la gestión de citas, registros médicos, facturación y otros aspectos administrativos pueden causar demoras y dificultades para los pacientes y el personal del centro de salud.

Siendo estos algunos de los problemas en el Centro de Salud Rafael Belaunde, por lo que la presente investigación buscará identificar y comprender

específicamente los desafíos y deficiencias existentes, así como proponer soluciones y recomendaciones para mejorar la calidad de atención y la eficiencia en la gestión del centro.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Cuáles son los principales desafíos en la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, del distrito de Cayma, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, ¿en el año 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son las principales limitaciones en términos de recursos humanos, equipos médicos y suministros en el Centro de Salud Rafael Belaunde?
- b) ¿Cuáles son las deficiencias en la organización interna del centro de salud que afectan la eficiencia en la prestación de servicios?
- c) ¿Cuál es el nivel de capacitación y actualización del personal médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde?
- d) ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención y qué aspectos específicos influyen en su percepción?
- e) ¿Cuáles son los principales obstáculos en los procesos administrativos del centro de salud y cómo afectan a pacientes y personal médico?
- f) ¿Cuáles son las opiniones y sugerencias del personal del centro de salud para mejorar la gestión y calidad de atención?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Evaluar y mejorar la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, del distrito de Cayma, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, en el año 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar las principales limitaciones en términos de recursos humanos, equipos médicos y suministros en el Centro de Salud Rafael Belaunde.
- b) Analizar las deficiencias en la organización interna del centro de salud que afectan la eficiencia en la prestación de servicios.
- c) Evaluar el nivel de capacitación y actualización del personal médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde.
- d) Medir el nivel de satisfacción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención y analizar los factores que influyen en su percepción.
- e) Identificar los obstáculos en los procesos administrativos del centro de salud y su impacto en pacientes y personal médico.
- f) Recopilar las opiniones y sugerencias del personal del centro de salud para mejorar la gestión y calidad de atención.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La justificación teórica de la investigación se basó en la importancia de garantizar un servicio de salud eficiente y de calidad para la comunidad atendida, respaldándose en varias razones que sustentaron esta investigación:

- a) Mejora de la calidad de vida: un centro de salud con una gestión eficaz y una atención de calidad incide directamente en la calidad de vida del paciente. Una atención adecuada y oportuna pudo prevenir enfermedades, diagnosticar y tratar de manera efectiva los problemas de salud, reducir complicaciones y mejorar el bienestar general de la población.
- b) Derecho a la salud: el acceso a una atención médica de calidad fue un derecho fundamental de toda persona. La investigación en el Centro de Salud Rafael Belaunde contribuyeron a garantizar el ejercicio de este derecho y a reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud.
- c) Optimización de recursos: una gestión eficaz en el centro de salud permitió un mejor uso de recursos disponibles, tanto humanos como materiales existentes. Identificar y abordar las limitaciones en términos de recursos ayudó a optimizar su distribución y asegurar que se utilizaran de manera efectiva para brindar una atención de calidad.
- d) Profesionalización y desarrollo del personal de salud: la investigación sobre la gestión y calidad de atención también impulsó la capacitación y desarrollo profesional del personal médico y de enfermería. Identificar las áreas de mejora y ofrecer soluciones contribuyó a fortalecer las habilidades y conocimientos del personal de salud, lo que se tradujo en una atención más competente y actualizada.
- e) Mejora de la percepción y confianza de la comunidad: Una atención de calidad y una gestión eficiente generaron confianza en la comunidad. Investigar y mejorar estos aspectos en el Centro de Salud Rafael Belaunde fortaleció la relación entre los pacientes y el personal de salud, promoviendo una mayor satisfacción y fidelidad a los servicios de salud ofrecidos.

La justificación teórica de esta investigación radicó en la importancia de brindar una atención de calidad y mejorar la gestión en el Centro de Salud Rafael Belaunde, buscando impactar positivamente en la salud y bienestar de la

comunidad, garantizando el acceso a servicios de salud adecuados y promoviendo la eficiencia en la utilización de los recursos disponibles.

1.4.2. Justificación empresarial/organizacional

Un enfoque centrado en la gestión y calidad de atención permitió que el Centro de Salud Rafael Belaunde se posicionara como una institución comprometida con brindar servicios de salud excelentes. Esto contribuyó a fortalecer su reputación y atraer a más pacientes, generando un impacto positivo en su imagen y prestigio en la comunidad.

Una atención de calidad y una gestión eficiente favorecieron la fidelización de los pacientes. Cuando los pacientes recibieron una atención satisfactoria y se sintieron bien atendidos, fue más probable que regresaran al centro de salud en el futuro y recomendaran sus servicios a otros. Esto contribuyó a mantener un flujo constante de pacientes y a establecer relaciones a largo plazo con la comunidad.

Al abordar los desafíos en la gestión y calidad de atención, el Centro de Salud Rafael Belaunde pudo identificar y corregir procesos ineficientes, optimizando así su funcionamiento interno. Esto resultó una mejor utilización de los recursos disponibles, reduciendo los tiempos de espera y una mayor productividad en general.

Mejorar la gestión y calidad de atención también condujo a la reducción de costos y desperdicios innecesarios. Al optimizar los procesos, se evitaron duplicidades, se redujeron los tiempos de espera y se minimizaron los errores, lo que a su vez se tradujo en ahorros económicos para la institución.

Investigar y mejorar la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde ayudó a asegurar el cumplimiento de los estándares y regulaciones establecidos por las autoridades de salud. Esto evitó sanciones y posibles

repercusiones legales, garantizando el cumplimiento de los requisitos y normas exigidos en el sector salud.

La justificación empresarial/organizacional de esta investigación se basó en los beneficios que pudo brindar al Centro de Salud Rafael Belaunde, como mejorar su reputación institucional, fidelizar a los pacientes, incrementar la eficiencia operativa, reducir costos y desperdicios, y asegurar el cumplimiento de estándares y regulaciones. Estos aspectos contribuyeron al crecimiento y éxito de la institución en el ámbito empresarial/organizacional.

1.4.3. Justificación académica

La investigación permitió obtener datos y analizar información específica sobre los desafíos en la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde. Esto contribuyó a ampliar la comprensión de los factores que influyen en la calidad de los servicios de salud y ayuda a identificar posibles soluciones y mejores prácticas la gestión sanitaria.

La investigación académica brinda la oportunidad de aplicar y probar teorías y modelos existentes en la gestión de la salud. Al analizar y evaluar la gestión y calidad de atención en el centro de salud, se pudo examinar la aplicabilidad de marcos teóricos y modelos de gestión, y adaptarlos a las necesidades y particularidades de la institución y su entorno.

La investigación proporcionó una plataforma para la formación y el desarrollo de estudiantes y profesionales de la salud. Participar en actividades de investigación les permitió adquirir habilidades y conocimientos en metodología de investigación, análisis de datos y resolución de problemas relacionados con la gestión de servicios de salud.

Los hallazgos y recomendaciones resultantes de la investigación tuvieron un impacto directo en la práctica profesional en el campo de la salud. Al identificar

desafíos y proponer soluciones basadas en evidencia, la investigación contribuyó a mejorar la calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde y potencialmente en otros centros de salud similares.

Los resultados de la investigación se compartieron y difundieron en conferencias, publicaciones académicas y otros medios. Esto promovió la colaboración académica, el intercambio de ideas y la posibilidad de establecer alianzas con otras instituciones de investigación y académicas interesadas en el campo de la gestión y calidad de atención en servicios de salud.

La justificación académica de este estudio radicó en la generación de nuevos conocimientos, la aplicación de teorías y modelos, la formación de profesionales de la salud, la mejora de la práctica profesional y la promoción de la cooperación académica. Estos aspectos contribuyeron al avance académico en el campo de la gestión de servicios de salud y ofrecieron beneficios tangibles para la comunidad académica y profesional.

1.5. Formulación de hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Dado que la implementación de mejoras en la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, ubicado en el distrito de Cayma, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, durante el año 2023, resultó en una mejora significativa en la eficiencia, efectividad y satisfacción de los pacientes.

1.5.2. Hipótesis específicas

H1. Si se aumentó el número de personal médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces se redujeron los tiempos de espera y se brindó una atención más oportuna.

H2. Si se mejoró la disponibilidad y el mantenimiento de equipos médicos y suministros en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces se redujeron las interrupciones en la atención médica y se mejoraron los resultados de los tratamientos.

H3. Si se implementaron programas de capacitación y actualización para el personal médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces se elevó la competencia y la calidad de los servicios de salud brindados.

H4. Si se establecieron mecanismos de retroalimentación y seguimiento de la satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces se identificaron áreas de mejora y se fortaleció la calidad de atención percibida.

1.6. Variables e indicadores

1.6.1. Variable independiente:

Mejoras en la gestión y calidad de atención.

1.6.2. Variable dependiente:

Eficiencia, efectividad y satisfacción de los pacientes.

1.6.3. Operacionalización de la variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones e indicadores	Niveles de medición
<p>V. independiente.</p> <p>Mejoras en la gestión y calidad de atención.</p>	<p>Mejora en la gestión y calidad de atención se enfoca en hacer que los servicios de atención médica sean más efectivos, seguros y satisfactorios para los pacientes, al tiempo que se utiliza de manera más eficiente los recursos disponibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de la gestión hospitalaria: Porcentaje de cumplimiento de procesos. - Evaluación de la calidad de atención: Puntuación en encuestas de satisfacción. 	<p>Dimensión 1: Gestión hospitalaria.</p> <p>Dimensión 2: Calidad de atención.</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>

		- Reducción de tiempos de espera: Tiempo promedio de espera en la sala de espera.	Dimensión 3: Tiempos de espera	Continuo
V. dependiente. Eficiencia, efectividad y satisfacción de los pacientes.	Eficiencia, efectividad y satisfacción de los pacientes, son críticas para evaluar y mejorar la calidad de la atención médica en un sistema de salud. Cada una de ellas aborda aspectos clave de la atención médica y contribuye a la entrega de servicios de salud de alta calidad.	- Eficiencia: Tiempo de espera promedio para la atención médica. - Efectividad: Tasa de éxito en los tratamientos médicos. - Satisfacción de los pacientes: Puntuación en encuestas de satisfacción.	Dimensión 1: Eficiencia Dimensión 2: Efectividad. Dimensión 3: Satisfacción de pacientes.	Continuo Porcentual Ordinal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedente nacional

Mass & Ramírez (2021), en su investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre la recaudación del impuesto predial y las finanzas públicas de la mencionada municipalidad durante el año 2018. La investigación se enmarca dentro del tipo aplicado con un nivel explicativo, y utiliza un diseño no experimental. La muestra utilizada en el estudio consistió en 369 contribuyentes registrados. Para recopilar la información, se utilizaron técnicas de encuesta y análisis documental, utilizando como instrumentos un cuestionario y una guía de análisis documental.

Los resultados obtenidos muestran que la recaudación del impuesto sobre bienes inmuebles tiene un impacto significativo en las finanzas estatales de la provincia de Rioja y de los municipios en el periodo analizado. Esto se basa en el valor de chi-cuadrado resultante de 11,200 y una significación bilateral de 0,011, que es inferior a 0,05 (valor $p \leq \alpha$). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Además, esta conclusión se ve reforzada por el hecho de que el municipio no cumplió con sus metas al exceder el Presupuesto Institucional Revisado (PIM) que arrojó una variación de S/203,752.00. En cuanto a la valoración de la dimensión cultura tributaria se obtuvo un porcentaje del 57,86 % (casi siempre y siempre), mientras que la dimensión estrategia recaudatoria

Obtuve un porcentaje del 55,38 % (casi siempre y siempre). Por otro lado, se observa que las finanzas públicas son evaluadas continuamente con base en la escala utilizada en el estudio.

Zárate (2020), En la tesis titulada "Calidad de Atención y satisfacción del paciente con coronavirus-19 en el centro de salud Fortaleza de Ate - 2020", se planteó como objetivo general determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente con coronavirus-19 en el Centro de Salud Fortaleza de Ate durante el año 2020. El tipo de investigación utilizado fue básica, con un enfoque descriptivo correlacional y un diseño no experimental. Se empleó un enfoque cuantitativo en el estudio.

Respecto al objetivo general de determinar la relación entre la calidad de la atención por coronavirus 19 y la satisfacción del paciente en el Centro de Salud Fortaleza de Ate, se concluyó que existe una fuerte correlación positiva entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente. Esto está respaldado por el análisis estadístico de Spearman, que encontró un valor de significancia de dos colas de 0,000, que es inferior a 0,01, y un coeficiente de correlación de 0,892 (Rho).

Se seleccionó para el estudio una muestra aleatoria de 40 pacientes del Centro de Salud de Fortaleza. Para asegurar la validez de los instrumentos utilizados se realizó evaluación de expertos. Además, para determinar la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente alfa de Cronbach, y tanto la variable calidad de atención como la variable satisfacción del paciente alcanzaron un alto valor de 0,902, alcanzando un porcentaje de 55,38 % (casi siempre y siempre). Por otro lado, se observa que las finanzas públicas son evaluadas continuamente con base en la escala utilizada en el estudio.

Ugarte (2022), El objetivo de este estudio de investigación fue determinar el nivel de relación entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud

José Olaya, ubicado en el distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali durante el año 2021. El estudio se clasificó como aplicado, de nivel descriptivo, y se utilizó un diseño transeccional correlacional.

Se seleccionaron dos muestras para el estudio. La primera muestra estuvo compuesta por 20 empleados del centro de salud a quienes se les evaluó variables administrativas. La segunda muestra estuvo compuesta por 44 usuarios de centros de salud a quienes se les evaluó variables de calidad de atención. Se probaron dos muestras utilizando métodos de encuesta. Los instrumentos utilizados en el estudio fueron probados mediante evaluación de expertos y prueba estadística alfa de Cronbach para asegurar su validez y confiabilidad.

Los resultados obtenidos se analizaron mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Existe una correlación negativa muy baja (-0,193) y no significativa ($p: 0,415 > \alpha: 0,05$) entre la gestión y la calidad de la atención en el Centro de Salud José Olaya. Esto demuestra que los centros de salud no cuentan con la suficiente planificación, organización, gestión y control para establecer una relación directa y significativa con la calidad del servicio brindado.

Dávalos & Chicchón (2021), El objetivo principal de esta investigación fue determinar la relación entre la Gestión por Procesos y la Calidad de atención en el servicio de Admisión del centro de Salud San José - Ancón durante el año 2020. El estudio se enmarcó dentro de la investigación básica, con un enfoque descriptivo correlacional y un diseño no experimental de corte transversal.

La muestra utilizada en el estudio estuvo conformada por 150 usuarios que visitaron este establecimiento de salud. Se utilizaron métodos de encuesta y como herramienta de recolección de datos se utilizó un cuestionario con 37 preguntas. Este cuestionario fue evaluado por expertos y alcanzó una alta confiabilidad con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,93 para las variables de gestión de procesos y 0,94 para las variables de calidad enfermera..

Los resultados del análisis inferencial mostraron que el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue igual a 0,994 con significancia bilateral ($p=0,000 < 0,05$), lo que indica una alta correlación positiva entre las dos variables. Respecto al análisis descriptivo se encontró que el 90 % de los pacientes reportaron niveles elevados de ambas variables.

En conclusión, se evidenció una relación significativa entre la Gestión por Procesos y la Calidad de atención en el servicio de Admisión del centro de Salud San José - Ancón. Este hallazgo se respalda mediante las pruebas de hipótesis realizadas, lo que permite afirmar que se logró alcanzar el objetivo planteado en la investigación.

Lockuán & Salazar (2022); El propósito de la investigación consistió en determinar la conexión entre la gestión del tiempo y la calidad de atención proporcionada por los enfermeros en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins EsSalud Lima en 2022. Se utilizó un enfoque aplicativo y se llevó a cabo un estudio no experimental y descriptivo correlacional. El método utilizado fue deductivo, empleando un enfoque cuantitativo con una muestra de 52 enfermeras. Se aplicaron dos cuestionarios, uno con 34 preguntas y otro con 20 preguntas, con el objetivo de evaluar la gestión del tiempo y la calidad de atención, respectivamente. Los cuestionarios fueron validados por expertos mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.823 para la gestión del tiempo y 0.836 para la calidad de atención, lo que indica una buena confiabilidad. Los resultados del estudio revelaron que, en cuanto a la gestión del tiempo, se obtuvo un nivel regular con un 69.23 %, mientras que para la calidad de atención se alcanzó un nivel alto con un 80.8 %. En conclusión, no se encontró una relación significativa entre la gestión del tiempo y la calidad de atención por parte de los enfermeros en el centro quirúrgico, tal como se evidencia en la correlación de Rho de Spearman, cuyo valor fue de 0.195.

Luna (2022), La investigación titulada "Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud Huaura-2020" fue realizada como parte del proceso de obtención del grado académico de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud en la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Este estudio científico se enmarca dentro de la investigación básica, de nivel descriptivo y correlacional, y adoptó un enfoque no experimental. La hipótesis planteada fue: "La calidad de atención se relaciona con la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud Huaura-2020".

La población objetivo de estudio estuvo compuesta por 1500 usuarios del Centro de Salud Huaura en el año 2020. Se utilizó una muestra probabilística de 306 usuarios, seleccionados de manera adecuada. El instrumento principal utilizado fue un cuestionario, el cual fue aplicado para evaluar tanto la calidad de atención como la satisfacción de los usuarios.

Los resultados obtenidos revelaron una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud Huaura-2020. El coeficiente de correlación utilizado para medir esta relación mostró una magnitud muy buena.

2.1.2. Antecedente local

Arévalo (2022), Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar la satisfacción percibida por los usuarios de los consultorios externos del C.S. Metropolitano de Tacna en diciembre de 2021, y analizar su asociación con las características sociodemográficas.

Material y Método: Se realizó un estudio observacional de corte transversal con una población de 359 usuarios atendidos en los consultorios externos del C.S. Metropolitano. Se utilizó el instrumento SERVPERF para recopilar los datos.

Resultados: Se encontró que el 55,7 % de los usuarios eran mujeres. El 71,6 % de la población tiene entre 23 y 49 años. El 53,8 % tiene educación superior. El 89,1 % cuenta con seguro SIS. El 61,6 % de los usuarios participó y completó la encuesta. El 34 % recibió atención en una institución médica. El 71,3 % eran usuarios habituales de los establecimientos de salud. C. S. Satisfacción del usuario ambulatorio. A diciembre de 2021, el área metropolitana era 96,1 %. Entre los aspectos evaluados, la dimensión de elementos materiales tiene el mayor nivel de satisfacción con un 96,4 %, mientras que la dimensión de confiabilidad tiene el menor nivel de satisfacción con un 86,6 %. La satisfacción con la capacidad de respuesta es del 90,5 %, la satisfacción con la dimensión de seguridad es del 93,3 % y la satisfacción con la dimensión de empatía es del 90,3 %.

En conclusión, se encontró una asociación entre la satisfacción de la calidad y las características sociodemográficas, específicamente en relación a la condición del usuario. Al comparar las medianas, se observó una asociación entre el grupo de edades y las dimensiones de empatía y seguridad.

Contreras (2022), El presente estudio tiene como objetivo identificar los principales factores asociados al clima organizacional y la satisfacción laboral en los trabajadores asistenciales, administrativos y de servicios generales del Centro de Salud Metropolitano durante el año 2022.

El estudio se realizó utilizando un diseño observacional de corte transversal, con enfoque prospectivo y nivel relacional. Se incluyó a la totalidad de los trabajadores del centro de salud (n=77). Se utilizaron dos cuestionarios validados por el Ministerio de Salud del Perú para medir el clima organizacional y la satisfacción laboral.

En cuanto a los resultados, se encontró que el 29,9 % de los participantes tenían entre 50 y 59 años, el 68,8 % eran mujeres y el 42,9 % eran solteros. La mayoría de los hogares tienen de 1 a 2 personas, y el 33,8 % tiene más de 20 años

de experiencia laboral. Existe una relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral ($p: 0,00$) con un nivel de correlación de Pearson de 0,853. Los factores sociodemográficos más importantes relacionados con el clima y la satisfacción laboral son la antigüedad y las condiciones laborales ($p: 0,005$).

En conclusión, se encontró una alta asociación estadísticamente significativa entre el clima organizacional y la satisfacción laboral. Además, se determinó que el clima organizacional explica hasta un 85,3 % de la satisfacción laboral de los trabajadores.

Santos (2022), La calidad de atención en el ámbito de la salud es de suma importancia y requiere una evaluación constante para asegurar el cumplimiento de los objetivos sanitarios y el máximo beneficio para los pacientes. En este contexto, el objetivo de este estudio es determinar la percepción sobre la calidad de la atención de los pacientes que acuden al servicio de urgencias de una clínica de Arequipa, y analizar si factores como edad, sexo, estado civil, educación, lugar de residencia, tiempo de espera, posesión de un seguro y el turno están asociados con la calidad de atención percibida.

El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque observacional, prospectivo y transversal. Los datos se obtuvieron de una muestra conveniente de 204 participantes a través de una ficha de recolección de datos que recopilaba información relevante y se utilizó el instrumento SERVQHOS para evaluar la percepción de la calidad de atención, el cual demostró una confiabilidad alta con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,92. Se realizaron análisis descriptivos y se utilizó la prueba de Chi cuadrado (X^2) para el análisis estadístico inferencial.

Entre los participantes, predominó el sexo femenino con un 61,27 % ($n=125$), el 47,06 % ($n=96$) tenía entre 30 y 50 años, y el 83,82 % ($n=171$) tenía un nivel educativo superior. Se encontró que el 25,00 % de los participantes percibió

insatisfacción con la atención brindada. Además, se observó que el 32,80 % de las mujeres, el 38,60 % de las personas mayores de 50 años, el 32,17 % de los casados, el 57,89 % de aquellos que residían fuera de Arequipa y el 75,00 % de los que esperaron más de 30 minutos mostraron insatisfacción con la atención, y se encontró una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre estas variables y la calidad de atención.

En conclusión, alrededor de una cuarta parte de los pacientes que visitaron los servicios de emergencia de la Clínica Arequipa estaban insatisfechos con la atención recibida. Ser mujer mayor de 50 años, estar casada, vivir fuera de Arequipa y esperar más de 30 minutos se asociaron con una calidad de atención insatisfactoria.

2.1.3. Antecedente internacional

Vélez y Gonzáles (2021), La calidad en el campo de la salud ha sido un tema ampliamente debatido a lo largo del tiempo. Ha sido influenciado por normativas nacionales e internacionales que buscan guiar a las entidades de salud en la prestación de servicios adecuados a los usuarios. El objetivo de este estudio es describir los principales temas de investigación relacionados con la calidad de la atención en los servicios de salud colombianos entre el periodo 2010 y 2020.

El objetivo, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica de estudios publicados en los últimos diez años en Colombia, que abordaran el tema de la calidad de la atención en salud. Los resultados obtenidos revelaron las causas de la falta de calidad según el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), los enfoques de Donabedian, Lift Hunt, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como sus consecuencias y propuestas de mejora.

Como conclusión, se encontró que el SOGCS en Colombia presenta deficiencias que resultan en la falta de calidad en los servicios de salud. Esto puede generar vulneración de derechos y la insatisfacción de los usuarios, quienes recurren a mecanismos como la presentación de quejas y el ejercicio de tutelas para buscar soluciones.

Pabon y Palacio (2020), El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud, basado en la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitio nuevo, Magdalena, durante los años 2017-2019.

La población de estudio estuvo compuesta por 3,185 pacientes que visitaron un hospital local en Sitio Nuevo durante el período antes mencionado. Esta información se obtiene de la base de datos del dispositivo. Análisis de datos Se utilizó Excel para recopilar datos y realizar análisis descriptivos como tablas y gráficos de frecuencia absoluta. Esto nos permite calcular la composición y distribución de variables.

Los resultados arrojaron que el 59,7 % eran mujeres y el 40,3 % eran hombres. Durante tres años, la mayoría de los encuestados valoraron positivamente el servicio. Entre ellos, los servicios de laboratorio clínico recibieron la calificación más alta, alcanzando el 83,1 %, seguidos por los servicios de enfermería, que alcanzaron el 79,5 %. El índice de satisfacción con la atención médica es del 77,7 % y el índice de satisfacción con la reserva de cita es del 74 %.

Estos resultados muestran que la calidad de la atención brindada por el hospital es buena. En resumen, la satisfacción general de los usuarios con el hospital local en su nueva ubicación es buena. Además, el servicio con mayor nivel de satisfacción también resultó ser el laboratorio clínico con un nivel de satisfacción del 83,1 %.

Meza (2022); El presente estudio de investigación se centra en analizar el grado de satisfacción de los usuarios del Centro Médico tipo A IESS Cotacachi. El objetivo de esta investigación fue evaluar la calidad de los servicios de salud ofrecidos por dicho centro y se tomó como población de estudio los habitantes del sector, según el censo de Ecuador en 2010, que consta de 40.036 personas. Sin embargo, debido al gran tamaño de la población, se realizó un muestreo y se entrevistó a 149 personas.

El estudio adoptó un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. Se describen las condiciones bajo las cuales se brinda la atención médica y se identifican los factores que influyen en las percepciones de buena o mala atención. Con el fin de obtener información precisa y oportuna sobre el estado actual del centro de salud, se adoptó el método Donabedian.

Según los resultados obtenidos con base en esta metodología, se encontró que el nivel de satisfacción de los clientes fue del 80,6 %. Según los estándares de los sistemas de gestión de calidad, este porcentaje se considera una debilidad en el centro médico, ya que se espera alcanzar un nivel de satisfacción del 90 % al 100 % para cumplir con los requisitos de un sistema de gestión de calidad.

En conclusión, este estudio de investigación revela que el Centro Médico tipo A IESS Cotacachi no cumple con los estándares establecidos en cuanto a la gestión de calidad. Esto se traduce en un nivel de satisfacción del cliente por debajo de lo esperado.

Arrieta (2022); el presente estudio documental tuvo como objetivo analizar los servicios de salud ofrecidos en instituciones hospitalarias en términos de calidad durante el período comprendido entre 2015 y 2019. Esta revisión reveló la existencia de servicios primarios y secundarios, cada uno con sus respectivas subcategorías. Además, se observó en Colombia la presencia de varios trabajos de investigación, principalmente en forma de artículos, que evidencian la

preocupación de las instituciones de educación superior, a través de las Facultades de Ciencias de la Salud, por fortalecer la calidad de los servicios de salud ofrecidos. En algunos casos, se tuvo en cuenta la percepción de los usuarios, ya que sus opiniones son fundamentales para implementar planes de mejora que aborden las deficiencias percibidas al buscar servicios de salud en instituciones hospitalarias.

Para llevar a cabo este estudio, se utilizó una metodología basada en la revisión documental de fuentes primarias y secundarias, y se analizaron los resultados obtenidos para extraer conclusiones y recomendaciones relacionadas con el tema. Los resultados revelaron que, en general, los usuarios tienen cierto nivel de aceptación en cuanto a la calidad de los servicios recibidos. Su percepción de la calidad de los servicios en instituciones hospitalarias está relacionada con la eficiencia y la satisfacción en la atención recibida en diferentes áreas. Estas apreciaciones deben ser consideradas por los directivos y el personal de salud al implementar planes de mejora continua.

La información obtenida en estas investigaciones se convierte en un recurso valioso para beneficiar a las instituciones de salud y a los proveedores directos, y contribuirá significativamente a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, logrando una solución efectiva.

Ropero y Maldonado (2022), Introducción: En el sistema de salud, la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios están estrechamente relacionadas y son fundamentales para lograr un equilibrio adecuado. En la actualidad, la calidad de la atención en salud ha adquirido mayor importancia debido a la libertad con la que los usuarios expresan sus opiniones sobre los servicios recibidos, los proveedores de atención médica y las instituciones que los brindan.

Objetivo: el objetivo de este estudio fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención en los servicios de emergencia de instituciones de

emergencia de instituciones de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander. Se utilizó como base la escala NOC, desde la perspectiva de Katharine Kolcaba.

Materiales y métodos: se llevó a cabo una investigación descriptiva cuantitativa de corte transversal. Como instrumento de medición, se utilizó una escala de Likert con criterios de la taxonomía NOC.

Resultados: al relacionar los cuidados de enfermería proporcionados en el servicio de urgencias primarias con la satisfacción percibida por los usuarios al recibir dicha atención, se observó que la variable que predominó y satisfizo en mayor medida las necesidades de los pacientes fue la pertinencia. Esto se debe a que se disponía de los materiales y el personal necesarios para satisfacer las necesidades de los pacientes, lo que contribuyó a lograr un estado de salud óptimo. Según el cuestionario aplicado en el estudio, el 83 % de los entrevistados expresaron estar completamente satisfechos o muy satisfechos con el servicio.

Conclusiones: en conclusión, se encontró que el 78 % de los usuarios que acudieron a los servicios de emergencia de los establecimientos de primer nivel de la ciudad de Cúcuta se mostraron muy satisfechos o completamente satisfechos con la atención recibida.

Delgado (2022); el presente documento muestra los resultados obtenidos en el estudio de los objetivos específicos, que demuestran cómo el Índice de Desarrollo Humano (IDH) afecta la accesibilidad a los servicios de salud en el Distrito de Buenaventura, Colombia. El análisis se centra en el estudio de factores que evalúan las brechas que afectan la accesibilidad al sistema de salud en la población rural del distrito, considerando variables como sexo, nivel educativo, ingresos, área de residencia, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), pertenencia étnica, situación de desplazamiento, entre otras.

Se utilizó una metodología documental descriptiva, recopilando material científico de repositorios de universidades reconocidas, revistas indexadas y

bibliotecas virtuales de la institución universitaria Antonio José Camacho. Uno de los hallazgos más importantes fue la forma en que el IDH concibe el desarrollo humano como un proceso y resultado que busca mejorar las condiciones de vida de un país, basado en tres dimensiones básicas: una vida larga y saludable, adquisición de conocimientos a través de la educación y una calidad de vida digna medida por el nivel de ingresos.

En el contexto colombiano, a pesar de que el IDH ha mostrado una tendencia ascendente en los últimos años, los resultados lo posicionan entre los más bajos de Latinoamérica. Esto se debe a que la calidad de vida de su población no se refleja de acuerdo a las ponderaciones obtenidas. En muchas partes del país existen desigualdades en el acceso a la atención sanitaria, la educación y los ingresos, lo que provoca una elevada morbilidad y mortalidad, desempleo, pobreza y altos niveles de trabajo informal. Estas condiciones crean situaciones socioeconómicas complejas que afectan la salud física y mental de las personas.

2.2. Bases teóricas científicas

2.2.1. *Calidad en la atención médica*

La calidad de la atención se refiere al grado en que los servicios de salud prestados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos basados en evidencia y es esencial para lograr la cobertura sanitaria universal. A medida que los países trabajan por la salud para todos, es esencial considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. La atención médica de calidad se puede definir de muchas maneras, pero cada vez se reconoce más que la atención médica de calidad debe: Ser eficaz: brindar atención médica basada en evidencia a quienes la necesitan. Seguro: Protección contra daños a quienes reciben atención. Centrado en la persona: brindar atención que satisfaga los deseos, necesidades y valores

individuales. Para beneficiarse de una atención sanitaria de calidad, la atención debe ser: Oportuna: reducir los tiempos de espera y evitar retrasos perjudiciales. Equidad: La calidad de la atención brindada no difiere por género, raza, ubicación geográfica o nivel socioeconómico. Integral: Atención que ofrece una gama completa de servicios de atención médica que cubren toda la vida de una persona. Eficiencia: Maximizar el uso de los recursos disponibles y evitar el desperdicio. (OMS, Calidad de la atención, 2019).

La teoría se centra en principios y métodos para mejorar la calidad de la atención médica, incluidos aspectos como la seguridad del paciente, la eficiencia del tratamiento, la igualdad de acceso y la satisfacción del paciente.

2.2.2. Gestión de servicios de salud:

La fragmentación del sector salud se refiere a la gestión independiente de procesos relevantes en cuatro subsectores: Ministerio de Salud (Minsa) y Gobiernos Regionales (GORE), Seguro Social de Salud (EsSalud), las sanidades de las Fuerzas Armadas (FF.AA.) y la Policía Nacional del Perú (PNP) y el sector privado. Cada uno de estos subsectores opera con reglas propias y no existe una lógica transversal que predomine con un modelo de gestión único. En un esquema integrado, se mantendría la separación de roles en distintas instituciones de salud, pero la gestión de procesos específicos como el financiamiento sería transversal para toda la población. Esto aumentaría la eficiencia gracias a la especialización, el desarrollo de mejores competencias y el uso de estrategias focalizadas. En el proceso de descentralización iniciado en 2002, se establecieron entidades públicas encargadas de coordinar y ejecutar las labores sanitarias a cargo del Minsa. Esto incluyó la creación de las Gerencias Regionales de Salud (Geresa) y las Direcciones Regionales de Salud (Diresa) en 2005. Sin embargo, estas entidades replicaron las limitaciones organizacionales del nivel central y se enfocaron principalmente en la función operativa, descuidando la función rectora. En la práctica, estas autoridades

regionales actúan como administradores de recursos sin agregar valor a los procesos gestionados. Los modelos de atención definen las intervenciones sanitarias y guían la organización de las redes sanitarias. Debe servir como guía para la gestión de la industria y orientar las decisiones en función de las necesidades de la población. En 2020, el Minsa aprobó el Modelo de Cuidado Integral (MCI), que propone organizar los servicios de salud considerando la gestión por procesos y resultados, con énfasis en criterios de ordenamiento territorial. El MCI se enfoca en las necesidades y expectativas de las personas, familias y comunidades y reconocer la importancia de construir relaciones apropiadas con equipos y líderes de salud multidisciplinarios. Además, propone una coordinación adecuada con las autoridades regionales y locales de salud, así como el alineamiento con las redes integradas de salud (RIS). (Consultores, Videnza, 2020).

La falta de una conexión clara entre el MCI y el modelo de gestión dificulta brindar prestaciones ajustadas a las necesidades sanitarias de los ciudadanos. Además, complica la labor de los gestores, quienes deben adaptar la toma de decisiones al diseño organizacional de cada subsector. Por lo tanto, el nuevo MCI representa una oportunidad para superar este desafío pendiente. (Consultores, Videnza, 2020). Se puede denotar que los conceptos, enfoques y prácticas relacionados con la gestión eficiente y efectiva de los servicios de salud, incluyendo aspectos como la planificación, organización, dirección y control de los recursos y procesos en el contexto de la atención médica. Gestión de calidad total (TQM): Esta filosofía de gestión se enfoca en la mejora continua de la calidad, involucrando a todos los miembros de la organización y promoviendo una cultura de calidad en todos los procesos y actividades.

2.2.3. Modelos de mejora de la calidad

La motivación de este trabajo se encuentra en la dimensión de uso o utilidad de la evaluación, según la clasificación propuesta por Marvin C. Alkin en su libro

"Evaluation Roots: A Wider Perspective of Theorists' Views and Influences". Alkin utiliza la metáfora de un árbol para describir cómo las teorías de evaluación emergieron y se relacionan entre sí, basándose en teorías previas. Alkin categoriza las propuestas teóricas en evaluación en las ramas de Uso, Método y Juicio/Valoración, las cuales derivan de un tronco común que tiene sus raíces en la rendición de cuentas, la investigación social y la epistemología. La categorización de las teorías de evaluación en cada rama se basa en el énfasis que se les dio en cada una de ellas, aunque esto no significa que no aborden temas de las otras ramas. La metodología es la rama central del árbol, que se desarrolla a partir de la investigación social y pone énfasis en las técnicas utilizadas para llevar a cabo un estudio de evaluación, más allá de los métodos utilizados. La rama de la valoración establece el papel fundamental de la evaluación en la emisión de juicios, dividiéndose en objetiva (basada en la rama de métodos) y subjetiva (basada en el comportamiento observable). Por último, la rama del uso enfatiza cómo la información generada a través de la evaluación puede ser utilizada y dirigida específicamente a aquellos que utilizan los resultados de la evaluación. El sentido de utilidad de la evaluación tuvo sus inicios en lo que Stufflebeam (1987) denominó la época del realismo, donde se enfatizaba la utilidad y relevancia de la evaluación. Esta época sucedió a la época de la inocencia y tuvo un despertar abrupto a finales de los años 50 y principios de los 60 con el aumento de las evaluaciones a gran escala financiadas por entidades federales en Estados Unidos. (Venegas, 2016)

2.2.4. Sistemas de información de salud

Los Sistemas de Información en Salud (IS4H) son un mecanismo de gobernanza que permite comunicar y utilizar éticamente datos de diversas fuentes utilizando herramientas técnicas efectivas para generar información estratégica que beneficie la salud pública. La visión de estos sistemas es lograr el acceso y la cobertura universales de salud, mejorados por sistemas conectados e interoperables

que brinden acceso efectivo y eficiente a datos de alta calidad, información estratégica y herramientas tecnológicas para apoyar la toma de decisiones y el bienestar. El objetivo principal es establecer mejores mecanismos de políticas y toma de decisiones en el sector de la salud a través de un sistema que garantice el acceso universal, gratuito y oportuno a datos e información estratégica mediante el uso de las herramientas tecnológicas más rentables. La razón es que los sistemas de información no deben verse exclusivamente como desarrollo de software, registros médicos electrónicos aislados o estadísticas vitales, sino como una integración de sistemas y procesos interoperables e interconectados para garantizar que los datos, la información, el conocimiento, las especificaciones, la integración de personas e instituciones. Los conceptos tradicionales no tienen en cuenta el contexto de la actual sociedad de la información y la revolución de los datos y, por lo tanto, no proporcionan un marco universal y realista para la formulación de políticas y la toma de decisiones. Para mejorar los sistemas de información en salud se debe dar prioridad a áreas como gobernanza, gestión multidisciplinaria, infraestructura tecnológica, estándares e interoperabilidad, automatización e interoperabilidad de registros médicos electrónicos, privacidad, confidencialidad y protección de datos, procesamiento de datos e información, gestión del conocimiento, intercambio, innovación y gestión de riesgos. El objetivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es introducir una nueva visión de los sistemas de información en salud, establecer un marco operativo común y llegar a un consenso sobre sus componentes. El objetivo de implementar estos sistemas a nivel nacional es mejorar la cooperación y coordinación nacional mediante la definición y adopción de estándares de interoperabilidad. Esto es esencial para medir y evaluar el progreso hacia la salud universal y la cobertura sanitaria universal, incluida la evaluación de los resultados de salud, los servicios de salud integrales y las desigualdades y los determinantes sociales de la salud. (Salud, 2019)

2.2.5. Satisfacción del paciente

Los presupuestos limitados que enfrentan los gobiernos limitan el gasto en servicios públicos, incluida la atención médica, lo que puede afectar negativamente la satisfacción de los ciudadanos con el sistema de salud. El objetivo principal de los Sistemas Nacionales de Salud (NHS) es mejorar la salud y la calidad de vida de la población, lo que plantea importantes desafíos para los administradores debido al aumento de la demanda, el aumento de los costos de la tecnología y los recursos limitados, a menudo reducidos por la crisis económica. Controlar el sistema es difícil y se ve obstaculizado por la falta de datos. La población demanda cada vez más servicios médicos de mayor calidad como requisito para mejorar su calidad de vida. Por tanto, la calidad de los servicios médicos es la clave para la satisfacción del paciente, y la satisfacción del paciente se considera el mejor indicador para medir, evaluar y mejorar la calidad de los servicios sanitarios. En modelos de gestión de la calidad como el Modelo Europeo de Gestión de la Calidad EFQM y la Organización Internacional de Normalización (ISO), la satisfacción del cliente (paciente) es de gran importancia. Las calificaciones de satisfacción del paciente se consideran un buen indicador de la calidad de la atención recibida y pueden medir las mejoras de calidad como resultado de las decisiones de gestión. El análisis de la satisfacción del paciente debe informar a los profesionales sanitarios y a los administradores y gestores del sistema sanitario. Sin embargo, a pesar de su uso generalizado, estas encuestas siguen siendo infrautilizadas como herramientas de gestión y tienden a centrarse más en los profesionales de la salud. Sin embargo, la realización de una encuesta de satisfacción para evaluar la calidad de los servicios prestados es una medida responsable, ya que proporciona información útil para la implementación de planes de evaluación y mejora de la calidad encaminados a mejorar al máximo la satisfacción del paciente. La satisfacción del paciente depende de la discrepancia entre las expectativas de los pacientes y su percepción de los servicios que reciben. Para lograr la satisfacción del paciente, el sistema de

atención médica debe satisfacer las necesidades y deseos de los pacientes. La falta de estandarización de los métodos para medir la satisfacción del paciente es un problema porque la satisfacción con los servicios de atención médica es el resultado de interacciones multidimensionales y las variables consideradas en los estudios varían. Una revisión de la literatura existente identificó variables clave para definir e implementar políticas de salud, como los recursos del sistema nacional de salud, los niveles de educación de los pacientes, la utilización de los servicios prestados y la seguridad de los servicios médicos. Servicios prestados, reingresos o correlaciones y nivel de gasto. (Martínez y Segura, 2019); y se centra en comprender los factores que influyen en la satisfacción del paciente con la atención médica, incluidos aspectos como la comunicación médico-paciente, la atención entre pares, el acceso a los servicios y la calidad percibida de la atención recibida.

2.2.6. Enfoques de gestión basados en evidencia:

En las últimas décadas, bajo la influencia de enfoques neoliberales, América Latina ha adoptado un concepto de salud basado en las recomendaciones de instituciones internacionales y organismos multilaterales. Estos conceptos han impulsado importantes reformas económicas en los sistemas de salud, influyendo en la práctica de la salud pública y limitando su desarrollo. Se ignora el desarrollo de la salud pública y de sistemas de salud que siguen una lógica de salud históricamente determinada. Hernández et al. (1 p.316) enfatiza que al analizar los procesos salud-enfermedad es importante considerar una perspectiva histórica, incluyendo variables epidemiológicas, ecológicas, culturales, geográficas y económicas desde una perspectiva interdisciplinaria. Sin embargo, en la era de la reforma neoliberal del sistema de salud se ha impuesto una perspectiva disciplinaria basada en un enfoque económico y financiero y se ha devaluado el componente técnico. Si bien la reforma no se basa únicamente en criterios monetarios, los mecanismos financieros juegan un papel clave en su definición. Las dificultades

que se presentan son la falta de definición de modelos saludables y la confusión con otros modelos y configuraciones desarrolladas según criterios no saludables. Además, existe confusión sobre conceptos como paradigma, modelo, configuración, enfoque de atención e incluso teoría y estrategia. Aunque muchos autores los utilizan indistintamente, representan diferentes niveles de explicación, y se requiere rigor académico para distinguir los modelos de salud de los modelos económicos y de gestión, que deben complementarse entre sí. La importancia de los modelos de salud radica en su capacidad para reducir la incertidumbre. Los modelos de salud se basan en diversas prácticas intelectuales y políticas relacionadas con el sector salud, que tienen como objetivo estructurar normas e instituciones, crear relaciones y reglas, promover el desarrollo de respuestas sociales en el sector salud y evitar la incertidumbre. Estos modelos también arrojan luz sobre las opciones individuales y colectivas en organizaciones complejas como las de atención sanitaria. De La Garza argumentó que las estructuras de los campos científicos son estructuras con diferentes niveles de claridad y relaciones, ya sean causales, funcionales, deductivas o más flexibles, como analogías o metáforas. Estas configuraciones implican la objetivación de relaciones sociales, artefactos, monumentos, instituciones, costumbres, rituales, mitos, reglas y normas para asignar significados, que pueden ser morales, cognitivos, estéticos y emocionales, así como basados en contenidos culturales, relaciones de poder y ciencias económicas. . En el ámbito de la salud pública, debido a los cambios globales y geopolíticos, los sistemas de salud han optado por caminos y configuraciones diferentes según las circunstancias nacionales de cada país. Fleury (13) propone tres modelos de atención de salud en América Latina basados en las reformas: el modelo dual (por ejemplo, en Chile), el modelo universal (por ejemplo, en Brasil) y el modelo plural (por ejemplo, en Colombia). Se habla de modelo de atención cuando se describe un cambio fundamental en su estructura política, así como en su

modalidad organizativa y económica, y se orienta hacia una configuración más pluralista y competitiva. (Franco, 2020)

Este enfoque promueve la toma de decisiones informadas basadas en la mejor evidencia disponible, utilizando métodos de investigación científica para evaluar la efectividad y eficiencia de las intervenciones y prácticas en la gestión de la atención médica y la calidad de la atención.

2.3. Definiciones de términos básicos

2.3.1. Gestión de servicios de salud

Es el proceso mediante el cual los centros de salud planifican, organizan, gestionan y controlan los recursos humanos, financieros y materiales para proporcionar servicios de salud eficaces y eficientes. (Cedeño et al, 2018).

2.3.2. Calidad de atención

Se refiere al grado en que los servicios de salud cumplen con los estándares y expectativas establecidos, incluyendo la seguridad del paciente, la efectividad de los tratamientos, la accesibilidad, la equidad y la satisfacción del paciente. (OMS, Seguridad del paciente, 2019).

2.3.3. Eficiencia

Es la capacidad de utilizar los recursos disponibles de manera óptima para lograr los resultados deseados, minimizando el desperdicio de recursos y maximizando la productividad en la prestación de servicios de salud. (Martins, 2022)

2.3.4. Efectividad

Se refiere a la capacidad de los servicios de salud para lograr los resultados esperados y mejorar la salud de los pacientes, basándose en la evidencia científica y las mejores prácticas clínicas. (Fajardo et al., 2015).

2.3.5. Satisfacción del paciente

Es el grado en que los pacientes están contentos con los servicios de atención médica recibidos, incluyendo aspectos como la comunicación médico-paciente, el trato interpersonal, la accesibilidad y la calidad percibida de la atención. (Alfranca, 2014).

2.3.6. Recursos humanos en salud

Se trata de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud que brindan atención y servicios en los centros de salud, incluidos médicos, enfermeras, técnicos, terapeutas y personal administrativo.

2.3.7. Recursos materiales en salud

Son los equipos médicos, materiales, medicamentos y demás recursos materiales necesarios para la prestación de los servicios de salud, garantizando su disponibilidad, mantenimiento y suministro adecuado.

2.3.8. Protocolos de atención

Son pautas o procedimientos definidos que definen la atención médica con base en evidencia científica y mejores prácticas que garantizan consistencia y calidad en la prestación de servicios de salud.

2.3.9. Indicadores de calidad

Son medidas o indicadores utilizados para evaluar y monitorear la calidad de la atención en un centro de salud, como tiempos de espera, tasas de complicaciones, satisfacción del paciente, etc.

2.3.10. Mejora continua

Es un enfoque para la búsqueda continua de la excelencia y la calidad que logra mejoras incrementales en la atención médica mediante la identificación de áreas de mejora, la adopción de medidas correctivas y la evaluación sistemática de los resultados.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

En esta investigación se empleó el método descriptivo, el cual se centró en proporcionar una descripción objetiva y detallada de los fenómenos estudiados, sin intentar establecer relaciones causales o explicaciones más profundas. En este caso, el objetivo fue obtener una comprensión clara y precisa de cómo se llevaba a cabo la gestión y cómo se brindaba la atención en el centro de salud, así como identificar las características y aspectos relevantes que podían influir en la calidad de atención.

3.2 Diseño de la investigación

Nuestro diseño de investigación fue descriptivo, siendo especialmente útil para obtener una visión general y una comprensión inicial de un fenómeno específico, en este caso, la gestión y calidad de atención en el centro de salud. Los resultados obtenidos a través de este método sentaron las bases para investigaciones posteriores más profundas o para la implementación de intervenciones de mejora en la gestión y calidad de atención en el centro de salud.

3.3 Población y muestra del estudio

3.3.1. Población.

Nuestra población estuvo conformada por médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, personal administrativo, otros profesionales de la salud que formaron parte del equipo del Centro de Salud Rafael Belaunde y pacientes que acuden al establecimiento.

3.3.2. Muestra

Nuestra muestra estuvo conformada por 60 personas entre profesionales, otros trabajadores de la salud que formaron parte del equipo del Centro de Salud Rafael Belaunde y pacientes que acuden al establecimiento.

Encuestados	Médicos	Odontólogos	Obstetiz	Enfermería	Psicólogos	Farmacéutico	Biólogo	Muestra
Profesioanles	3	3	3	6	5	1	2	23
No profesionales	7	0	0	0	0	0	0	7
Pacientes	30	0	0	0	0	0	0	30
						Total de Encuestados		60

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para recopilar datos sobre la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, se utilizaron las siguientes metodologías:

Entrevistas: Se realizaron entrevistas estructuradas o semiestructuradas con el personal de salud, otros profesionales y pacientes para obtener información detallada sobre sus percepciones y experiencias relacionadas con la gestión y calidad de atención.

Cuestionarios: Se diseñaron cuestionarios con preguntas cerradas (de opción múltiple, escala Likert, etc.) y abiertas para recopilar información cuantitativa y cualitativa sobre la satisfacción del paciente, la eficacia de los procedimientos de gestión, la disponibilidad de recursos y otros aspectos relevantes.

3.5 Técnicas de análisis e interpretación de datos

Se realizo el análisis estadístico descriptivo utilizando métodos para calcular medidas estadísticas (como media, mediana, desviación estándar y porcentaje) para resumir y describir la información cuantitativa recopilada. Proporciona una visión

general de las características y tendencias relacionadas con la gestión y la calidad de la atención.

También se realizó un análisis de contenido. Después de recopilar datos cualitativos (como transcripciones de entrevistas o respuestas a cuestionarios abiertos), realice un análisis de contenido. Esto implicó identificar repetidamente temas, categorías y patrones en el material para comprender mejor las percepciones y experiencias de los participantes.

Toda la información se procesó en el programa SPSS versión 25.00 para el análisis de acuerdo con la descripción anterior.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1

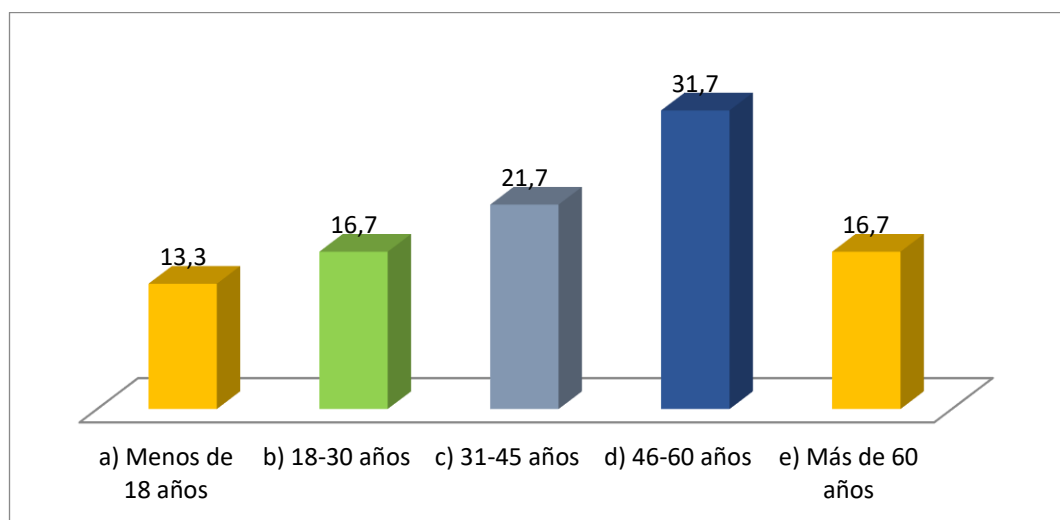
Rango de edades de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Menos de 18 años	8	13,3
b) 18-30 años	10	16,7
c) 31-45 años	13	21,7
d) 46-60 años	19	31,7
e) Más de 60 años	10	16,7
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 1

Rango de edades de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) Aproximadamente el 13,3 % de las personas encuestadas tienen menos de 18 años, lo que sugiere una presencia significativa de jóvenes en la población.
- b) 18-30 años, alrededor del 16,7 % de las personas encuestadas tienen edades entre 18 y 30 años, lo que indica la presencia de adultos jóvenes en la población.
- c) 31-45 años, el 21,7 % de las personas encuestadas tienen edades comprendidas entre 31 y 45 años, lo que sugiere una proporción considerable de personas en la edad adulta intermedia.
- d) 46-60 años, cerca del 31,7 % de las personas encuestadas tienen edades entre 46 y 60 años, lo que indica una presencia significativa de adultos mayores en la población.
- e) Más de 60 años, aproximadamente el 16,7 % de las personas encuestadas tienen más de 60 años, lo que indica la existencia de una proporción notable de personas de edad avanzada en la población.

Tabla 2

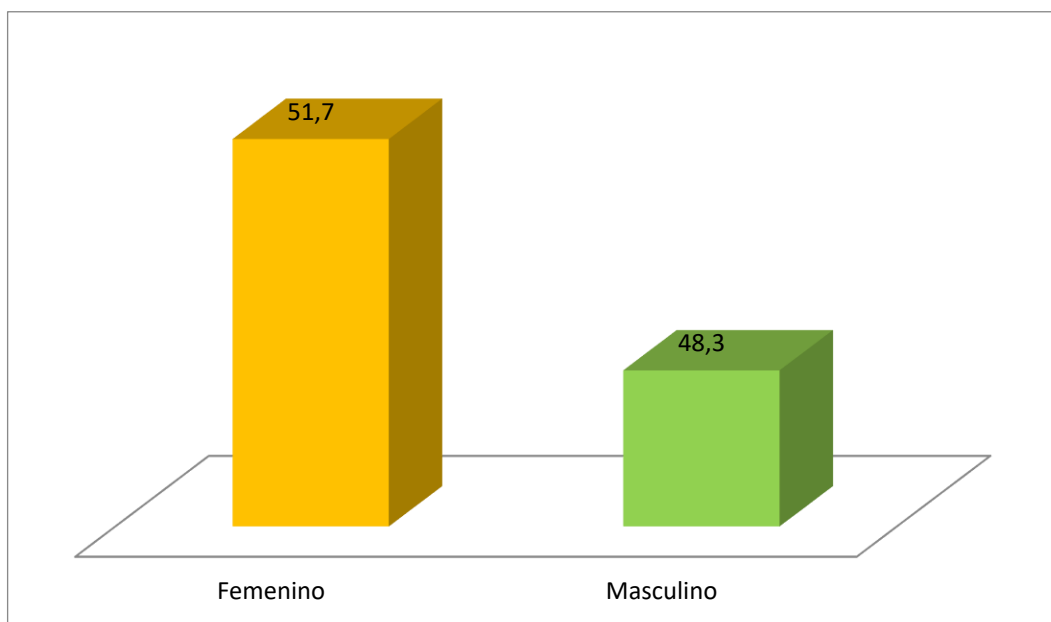
Género de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	31	51,7
Masculino	29	48,3
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 2

Género de personas encuestadas en el Centro de Salud Rafael Belaunde



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

El 51,7 % de las personas en el grupo se identifican como género femenino, esto indica que un poco más de la mitad de la población representada se identifica con este género, la distribución sugiere que las mujeres tienen una presencia significativa en este grupo y pueden desempeñar roles diversos y cruciales en diversos contextos.

El 48,3 % de las personas en el grupo se identifican como género masculino, esta cifra está muy cerca del porcentaje de género femenino, lo que indica que los géneros están bastante equilibrados en este conjunto, al igual que con el género femenino, la distribución sugiere que los hombres tienen una presencia sustancial en este grupo y contribuyen de manera significativa en varios ámbitos.

Esta distribución de género puede ser esencial para comprender la composición demográfica y la diversidad de género en el conjunto de personas en cuestión, además, esta información puede ser crucial para tomar decisiones en áreas como la igualdad de género, el diseño de políticas inclusivas, la representación en diversos campos y la planificación de recursos humanos.

Tabla 3

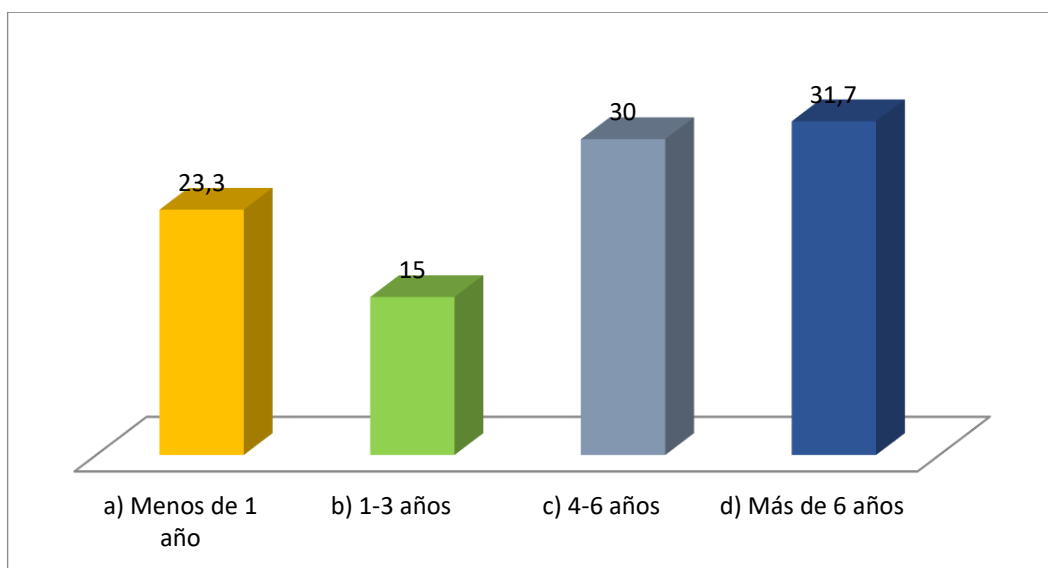
Tiempo de atención a los pacientes en el Centro de Salud Rafael Belaunde

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Menos de 1 año	14	23,3
b) 1-3 años	9	15,0
c) 4-6 años	18	30,0
d) Más de 6 años	19	31,7
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 3

Tiempo de atención a los pacientes en el Centro de Salud Rafael Belaunde



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) El 23,3 % de los pacientes han estado siendo atendidos en el Centro de Salud Rafael Belaunde durante menos de un año.
- b) El 15,0 % de los pacientes han sido atendidos en el centro de salud durante un período de 1 a 3 años.
- c) El 30,0 % de los pacientes han sido atendidos en el centro de salud durante un período de 4 a 6 años.
- d) El 31,7 % de los pacientes han sido atendidos en el centro de salud durante más de 6 años.

Esta distribución muestra cómo se divide la población de pacientes en función del tiempo que han estado recibiendo atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde en las diferentes categorías mencionadas, las categorías reflejan diferentes niveles de fidelidad de los pacientes al centro de salud, desde los que recientemente se han unido hasta los que llevan años siendo atendidos allí.

Tabla 4

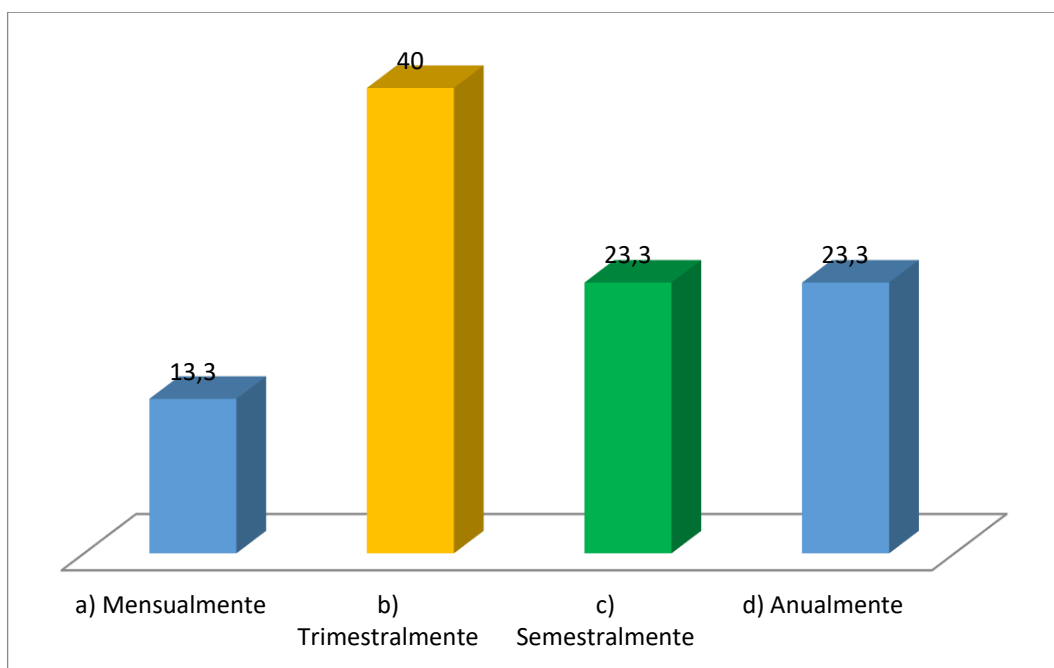
Frecuencia de pacientes que visitan el Centro de Salud Rafael Belaunde

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Mensualmente	8	13,3
b) Trimestralmente	24	40,0
c) Semestralmente	14	23,3
d) Anualmente	14	23,3
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 4

Frecuencia de pacientes que visitan el Centro de Salud Rafael Belaunde



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) El 13,3 % de los pacientes visitan el Centro de Salud Rafael Belaunde mensualmente, esto sugiere que un pequeño pero significativo porcentaje de pacientes requiere atención médica regularmente, posiblemente para afecciones crónicas o seguimiento médico constante.
- b) El 40,0 % de los pacientes visitan el centro de salud cada tres meses, esta es la frecuencia más común de visitas y puede indicar que una parte considerable de los pacientes necesita atención médica regular para diversas razones, incluidas enfermedades crónicas o necesidades de seguimiento periódico.
- c) El 23,3 % de los pacientes visitan el centro de salud cada seis meses, esto podría incluir a pacientes que requieren chequeos rutinarios o seguimiento médico en intervalos más amplios.
- d) El 23,3 % de los pacientes visitan el centro de salud una vez al año, esto puede comprender a personas que necesitan atención médica menos frecuente, como exámenes de salud anuales o seguimiento de condiciones leves.

Tabla 5

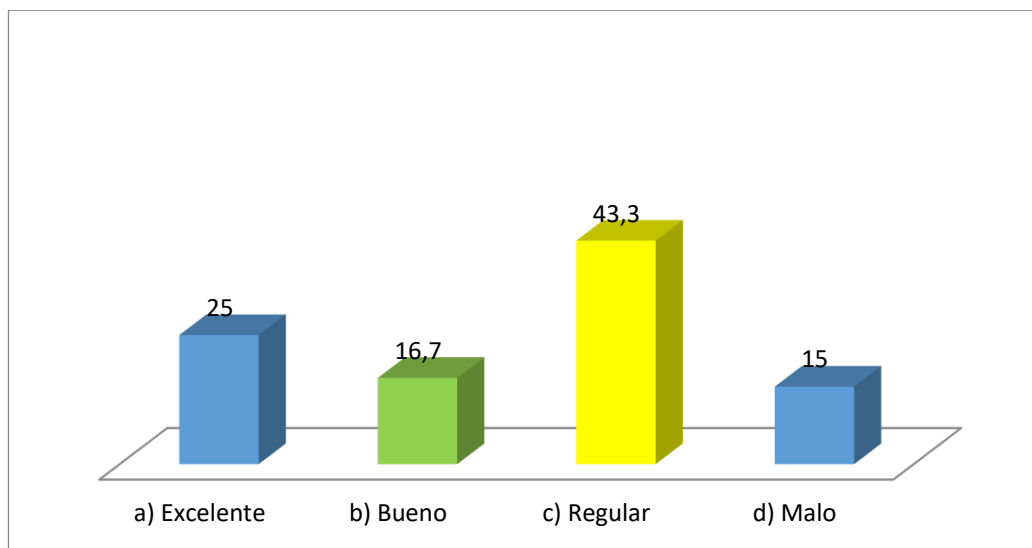
Calificación de atención del personal del Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Excelente	15	25,0
b) Bueno	10	16,7
c) Regular	26	43,3
d) Malo	9	15,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 5

Calificación de atención del personal del Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) Excelente (25 %), de los encuestados considera que la amabilidad y cortesía del personal de salud en el centro es excelente, lo que indica un alto nivel de satisfacción y percepción positiva sobre el trato recibido.
- b) Bueno (16,7 %), de los encuestados califica la amabilidad y cortesía del personal de salud como buena, lo que sugiere que una parte de la población encuestada tiene una opinión positiva, aunque no tan alta como la categoría "excelente".
- c) Regular (43,3 %) de los encuestados considera que la amabilidad y cortesía del personal de salud es regular, esto indica que una proporción significativa de los encuestados no está completamente satisfecha con el trato recibido.
- d) Malo (15 %), de los encuestados califica la amabilidad y cortesía del personal de salud como mala, lo que sugiere que un segmento minoritario

pero notable de la población encuestada tiene una percepción negativa sobre el trato recibido.

Tabla 6

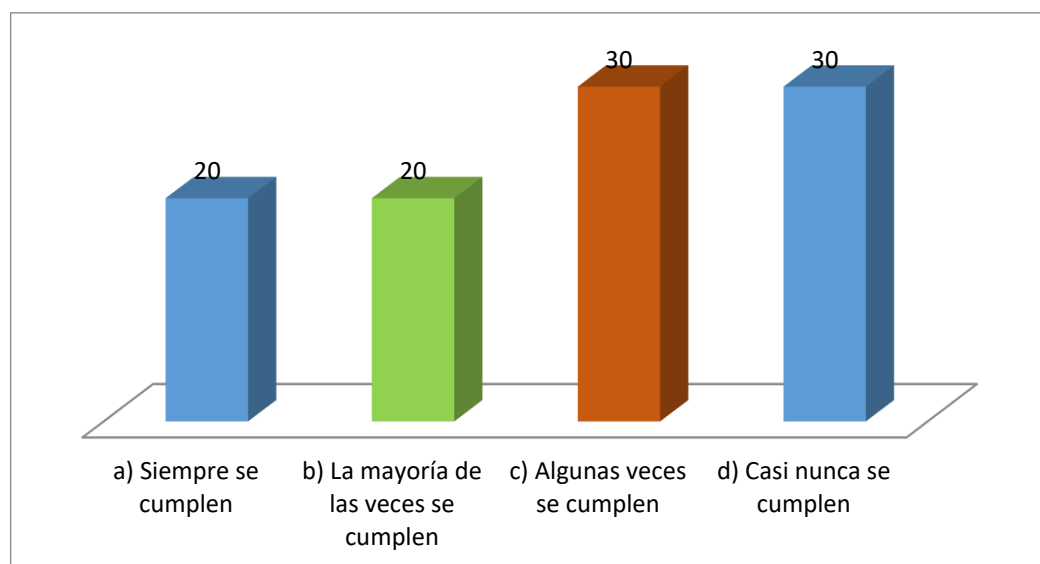
Calificación de tiempo de espera en la atención de pacientes del Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Siempre se cumplen	12	20,0
b) La mayoría de las veces se cumplen	12	20,0
c) Algunas veces se cumplen	18	30,0
d) Casi nunca se cumplen	18	30,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 6

Calificación de tiempo de espera en la atención de pacientes del Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) El 20,0 % de los encuestados cree que los tiempos de espera siempre se cumplen en el centro, esto indica que una quinta parte de los encuestados siente que el centro tiene un excelente registro en cuanto a cumplir con los tiempos de espera.
- b) Otro 20,0 % de los encuestados piensa que la mayoría de las veces se cumplen los tiempos de espera en el centro, esto sugiere que un porcentaje similar tiene una opinión positiva, pero con cierta variabilidad en la consistencia de cumplimiento.
- c) El 30,0 % de los encuestados opina que algunas veces se cumplen los tiempos de espera en el centro, esto indica que un tercio de los encuestados siente que el cumplimiento varía y no es constante.
- d) Otro 30,0 % de los encuestados cree que los tiempos de espera casi nunca se cumplen en el centro, esto sugiere que otro tercio de los encuestados está insatisfecho con el cumplimiento de los tiempos de espera.

Tabla 7

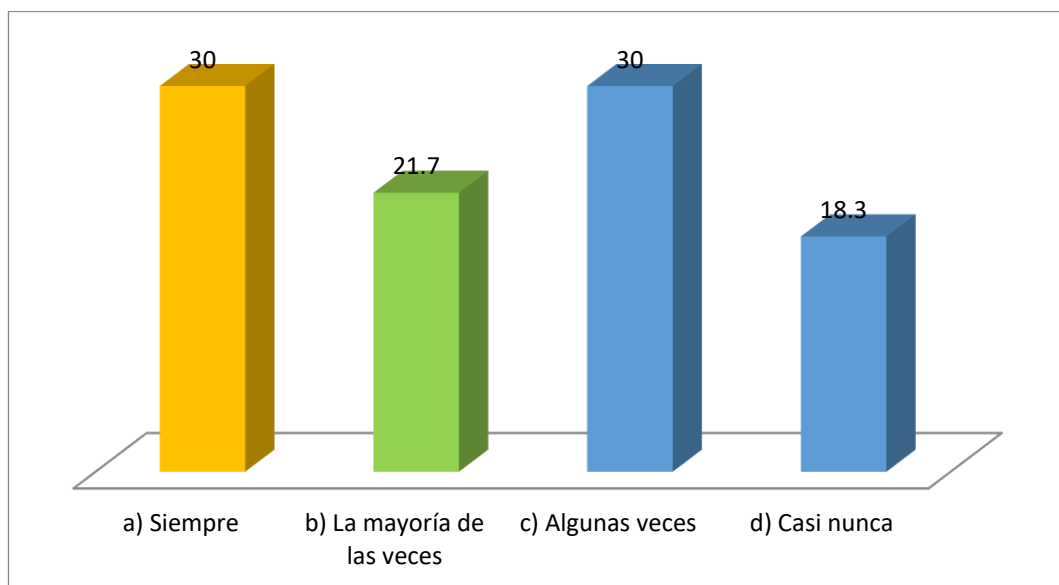
Calificación de información clara y comprensible sobre condición de salud y tratamiento en los pacientes del Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Siempre	18	30,0
b) La mayoría de las veces	13	21,7
c) Algunas veces	18	30,0
d) Casi nunca	11	18,3
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 7

Calificación de información clara y comprensible sobre condición de salud y tratamiento en los pacientes del Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

La presente tabla muestra la percepción de los encuestados sobre la claridad y comprensibilidad sobre su condición de salud y el tratamiento en el centro.

- a) El 30,0 % de los encuestados siente que siempre se les brinda información clara y comprensible sobre su condición de salud y el tratamiento a seguir en el centro, esto indica que una tercera parte de los encuestados tiene una experiencia positiva y coherente en términos de comunicación.
- b) El 21,7 % de los encuestados opina que la mayoría de las veces se les brinda información clara y comprensible, esto sugiere que un poco más de una quinta parte de los encuestados tiene una percepción positiva, pero con ciertas ocasiones en las que la información podría no ser tan clara.
- c) El 30,0 % de los encuestados siente que algunas veces se les brinda información clara y comprensible, esto indica que otro tercio de los

encuestados tiene experiencias variables en términos de comunicación sobre su condición y tratamiento.

- d) El 18,3 % de los encuestados cree que casi nunca se les brinda información clara y comprensible, esto sugiere que una minoría significativa de los encuestados no se siente satisfecha con la claridad de la información que reciben.

Tabla 8

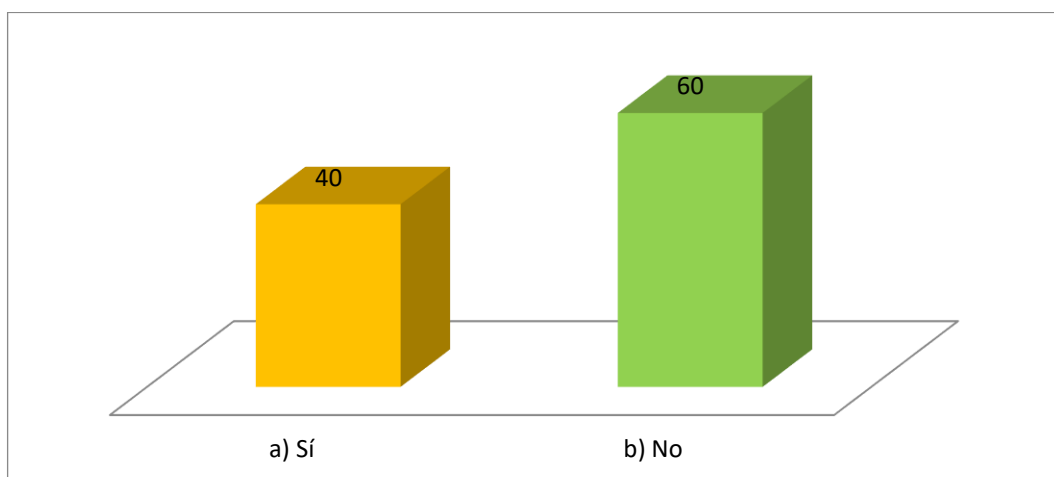
Dificultades para acceder a los servicios de atención del Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	24	40,0
b) No	36	60,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 8

Dificultades para acceder a los servicios de atención del Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla muestra la percepción de los encuestados sobre las dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Sí, el 40,0 % de los encuestados ha experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el centro, esto indica que una porción significativa de los encuestados ha enfrentado desafíos al intentar acceder a la atención médica.
- b) No, el 60,0 % de los encuestados no ha experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el centro, esto sugiere que la mayoría de los encuestados ha tenido una experiencia positiva en términos de acceso a la atención médica en el centro.

Tabla 9

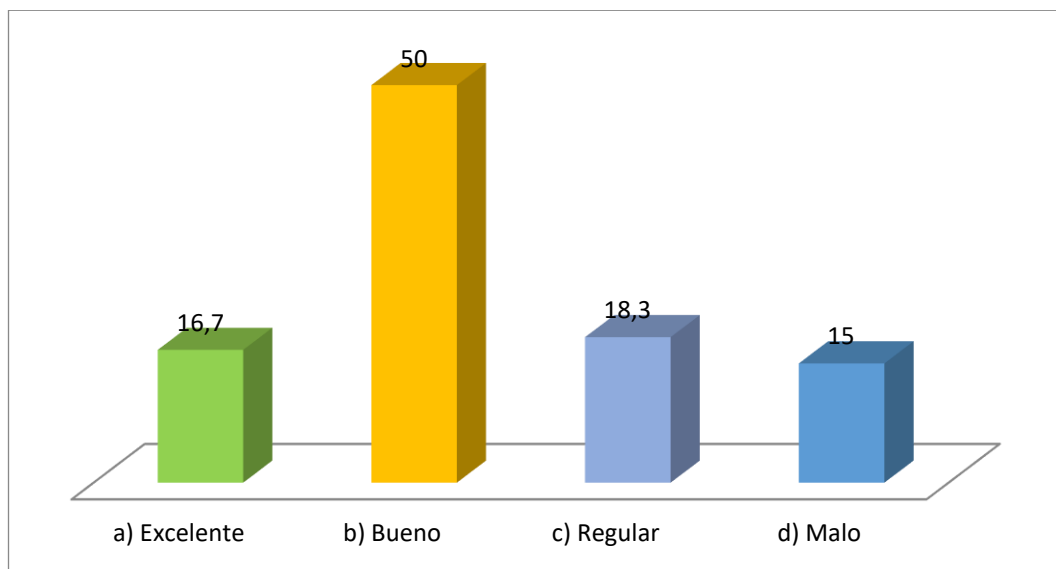
Calificación de limpieza y orden de las instalaciones del Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Excelente	10	16,7
b) Bueno	30	50,0
c) Regular	11	18,3
d) Malo	9	15,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 9

Calificación de limpieza y orden de las instalaciones del Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se muestra cómo los encuestados califican la limpieza y el orden en las instalaciones del Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Excelente (16,7 %) de los encuestados considera que la limpieza y el orden en las instalaciones del centro es excelente, lo que indica un alto nivel de satisfacción y percepción positiva sobre la limpieza y el orden.
- b) Bueno (50 %) la mitad de los encuestados califica la limpieza y el orden en las instalaciones como bueno, lo que sugiere una satisfacción generalizada con el estado de las instalaciones.
- c) Regular (18,3 %) de los encuestados califica la limpieza y el orden como regular, lo que indica que una proporción significativa de la población encuestada no está completamente satisfecha con la limpieza y el orden del centro.

d) Malo (15 %) de los encuestados califica la limpieza y el orden en las instalaciones como malo, lo que sugiere que un segmento minoritario pero notable de la población encuestada tiene una percepción negativa sobre la limpieza y el orden.

Tabla 10

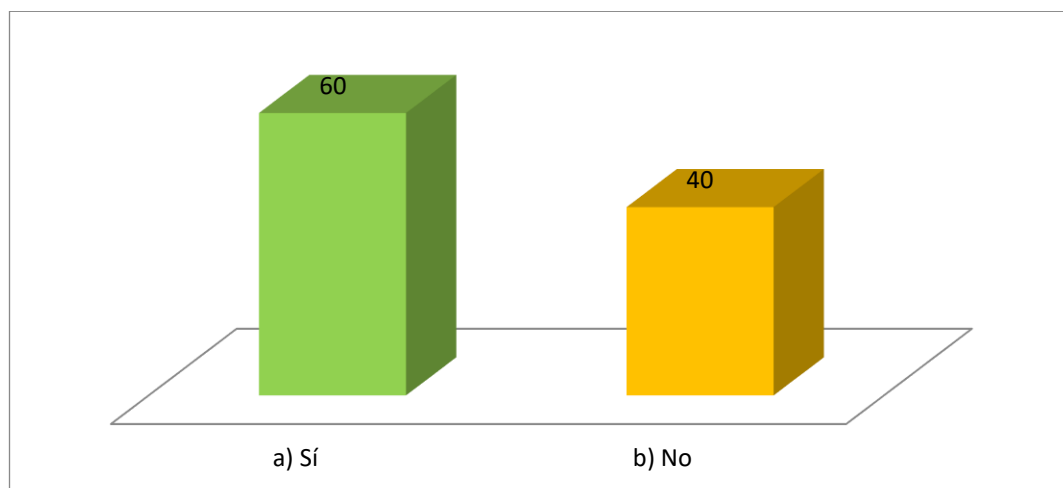
Información necesaria sobre documentación y requisitos para acceder a los servicios del Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	36	60,0
b) No	24	40,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 10

Información necesaria sobre documentación y requisitos para acceder a los servicios del Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se muestra la percepción de los encuestados sobre si han recibido la información necesaria sobre la documentación y requisitos para acceder a los servicios de salud en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Sí, el 60,0 % de los encuestados afirma que ha recibido la información necesaria sobre la documentación y requisitos para acceder a los servicios de salud en el centro, esto indica que la mayoría de los encuestados se siente informada y preparada en términos de la documentación y los requisitos necesarios para recibir atención médica en el centro.
- b) No, el 40,0 % de los encuestados declara que no ha recibido la información necesaria sobre la documentación y requisitos para acceder a los servicios de salud en el centro, esto sugiere que una parte significativa de los encuestados siente que falta información importante o que hay una falta de claridad en cuanto a los requisitos para recibir atención médica.

Tabla 11

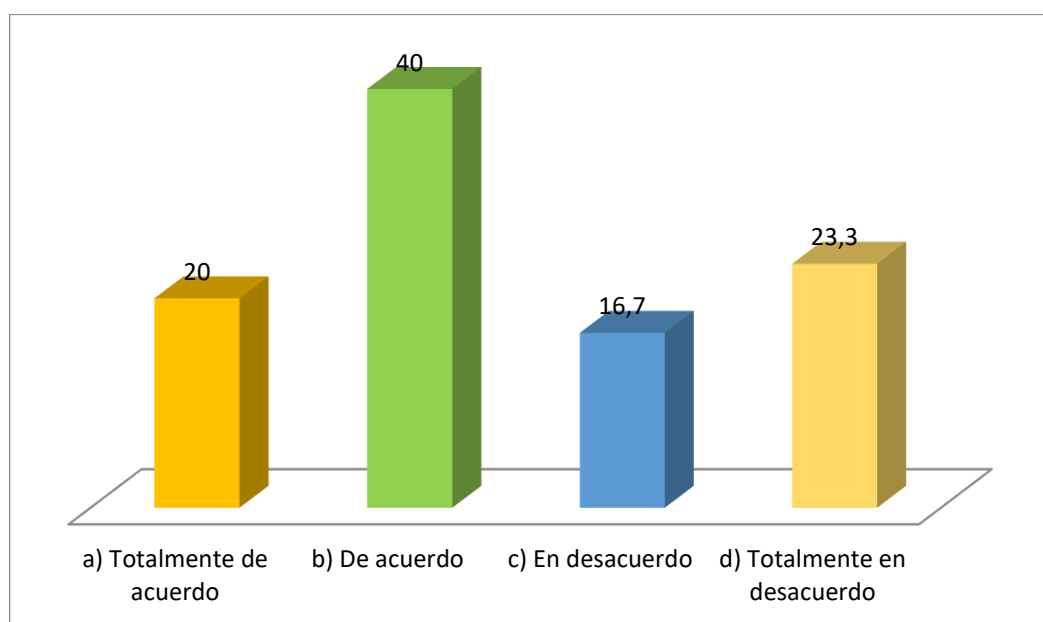
Recursos médicos y equipos del Centro de Salud adecuados para brindar atención de calidad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Totalmente de acuerdo	12	20,0
b) De acuerdo	24	40,0
c) En desacuerdo	10	16,7
d) Totalmente en desacuerdo	14	23,3
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 11

Recursos médicos y equipos del Centro de Salud adecuados para brindar atención de calidad



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se tiene la percepción de los encuestados sobre la adecuación de los recursos médicos y equipos en el Centro de Salud Rafael Belaunde para brindar una atención de calidad:

- a) Totalmente de acuerdo, el 20 % de los encuestados está completamente de acuerdo en que los recursos médicos y equipos en el centro son adecuados para brindar una atención de calidad, lo que indica una percepción positiva y alta satisfacción con los recursos disponibles.
- b) De acuerdo, el 40 % de los encuestados está de acuerdo en que los recursos médicos y equipos son adecuados, lo que sugiere que una mayoría considerable de la población encuestada tiene una percepción positiva, aunque no tan fuerte como la categoría "totalmente de acuerdo".

- c) En desacuerdo el 16,7 % de los encuestados está en desacuerdo con que los recursos sean adecuados, lo que indica que una proporción minoritaria pero notable no considera que los recursos sean suficientes para brindar una atención de calidad.
- d) Totalmente en desacuerdo el 23,3 % de los encuestados está completamente en desacuerdo en que los recursos médicos y equipos sean adecuados para brindar una atención de calidad, lo que refleja una percepción negativa y una insatisfacción significativa.

Tabla 12

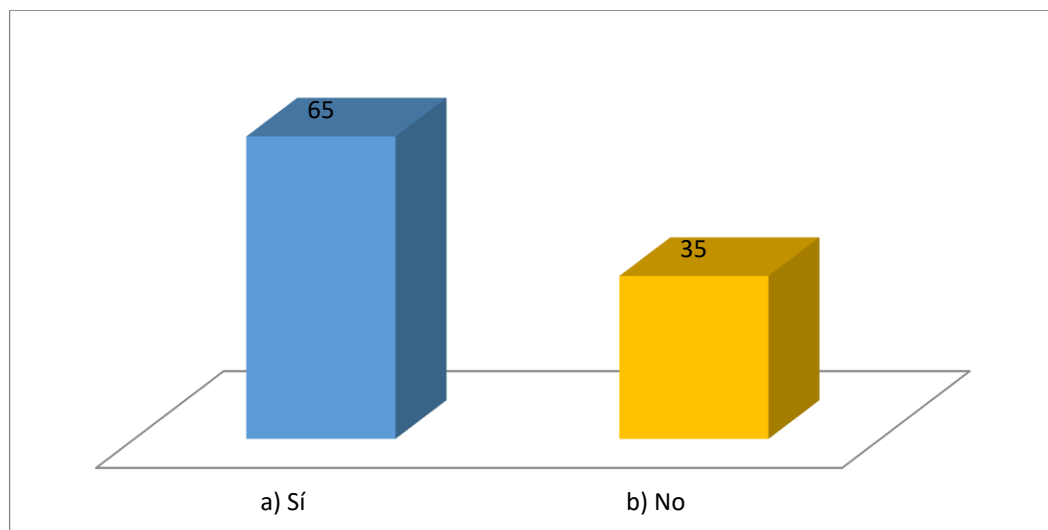
Demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	39	65,0
b) No	21	35,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 12

Demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla la percepción de los encuestados sobre si han experimentado demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Sí, el 65,0 % de los encuestados ha experimentado demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis en el centro, esto indica que una mayoría considerable de los encuestados ha enfrentado retrasos en la recepción de sus resultados médicos.
- b) No, el 35,0 % de los encuestados no ha experimentado demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis, esto sugiere que una minoría de los encuestados ha tenido una experiencia sin retrasos significativos en la obtención de resultados médicos.

Tabla 13

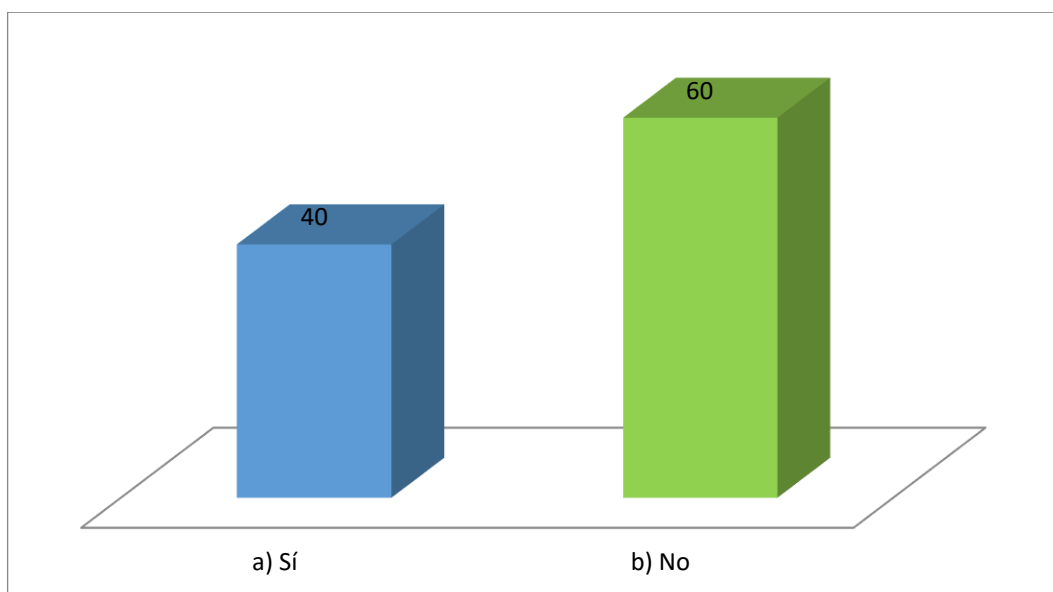
Tratamiento o medicamentos recibidos que considera innecesarios durante la atención en el Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	24	40,0
b) No	36	60,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 13

Tratamiento o medicamentos recibidos que considera innecesarios durante la atención en el Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla la percepción de los encuestados sobre si han recibido tratamiento o medicamentos que consideran innecesarios durante su atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Sí, el 40,0 % de los encuestados afirma que ha recibido tratamiento o medicamentos que considera innecesarios durante su atención en el centro, esto indica que una proporción significativa de los encuestados siente que ha tenido experiencias en las que se les proporcionó tratamiento o medicamentos que consideran no requeridos.
- b) No, el 60,0 % de los encuestados no ha recibido tratamiento o medicamentos que consideren innecesarios durante su atención en el centro, esto sugiere que una mayoría de los encuestados no ha tenido experiencias en las que consideren que se les administró tratamiento o medicamentos superfluos.

Tabla 14

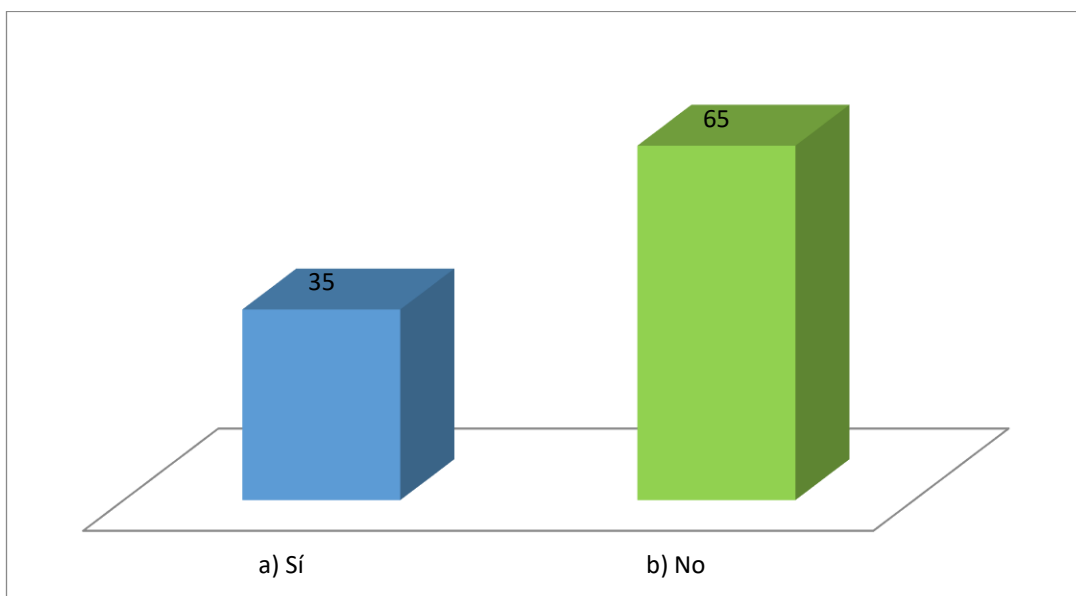
Información recibida sobre los derechos del paciente, como presentar una queja o reclamo

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	21	35,0
b) No	39	65,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 14

Información recibida sobre los derechos del paciente, como presentar una queja o reclamo



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se refleja la percepción de los encuestados sobre si han recibido información sobre los derechos del paciente y cómo presentar una queja o reclamo si es necesario en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Sí, el 35,0 % de los encuestados afirma que ha recibido información sobre los derechos del paciente y cómo presentar una queja o reclamo si es necesario, esto indica que una minoría de los encuestados se siente informada sobre sus derechos y los procedimientos para presentar quejas o reclamos.
- b) No, el 65,0 % de los encuestados no ha recibido información sobre los derechos del paciente y cómo presentar quejas o reclamos si es necesario, esto sugiere que la mayoría de los encuestados no está al tanto de sus

derechos y los pasos para abordar preocupaciones o problemas con la atención médica.

Esta distribución proporciona una idea de cómo los encuestados perciben la información proporcionada por el Centro de Salud Rafael Belaunde sobre los derechos del paciente y los procedimientos para presentar quejas o reclamos. Las respuestas "No" pueden señalar áreas en las que el centro necesita mejorar la comunicación con los pacientes sobre sus derechos y cómo abordar problemas.

Tabla 15

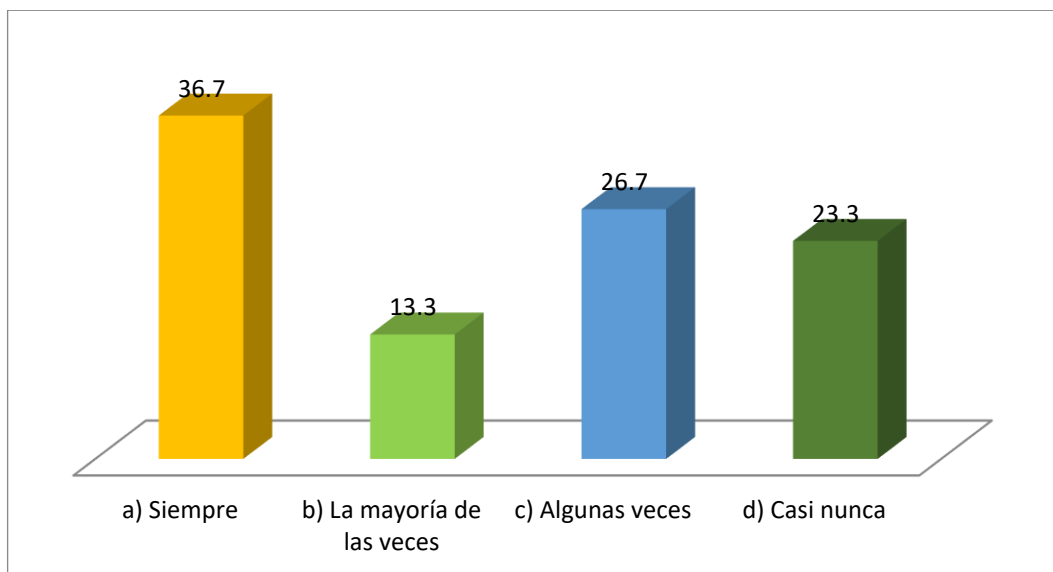
El Centro de Salud respeta la privacidad y confidencialidad durante la atención

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Siempre	22	36,7
b) La mayoría de las veces	8	13,3
c) Algunas veces	16	26,7
d) Casi nunca	14	23,3
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 15

El Centro de Salud respeta la privacidad y confidencialidad durante la atención



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla la percepción de los encuestados sobre si sienten que se respeta su privacidad y confidencialidad durante la atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Siempre, el 36,7 % de los encuestados siente que siempre se respeta su privacidad y confidencialidad durante la atención en el centro, esto indica que más de un tercio de los encuestados tiene una experiencia positiva y confiada en términos de la protección de su privacidad.
- b) La mayoría de las veces, el 13,3 % de los encuestados opina que la mayoría de las veces se respeta su privacidad y confidencialidad, esto sugiere que una minoría de los encuestados tiene una percepción positiva pero con ciertas ocasiones en las que la privacidad podría no ser tan respetada.
- c) Algunas veces, el 26,7 % de los encuestados siente que algunas veces se respeta su privacidad y confidencialidad, esto indica que una cuarta parte de

los encuestados tiene experiencias variables en términos de protección de la privacidad.

- d) Casi nunca, el 23,3 % de los encuestados cree que casi nunca se respeta su privacidad y confidencialidad durante la atención, esto sugiere que una minoría significativa de los encuestados no se siente satisfecha con la protección de su privacidad.

Tabla 16

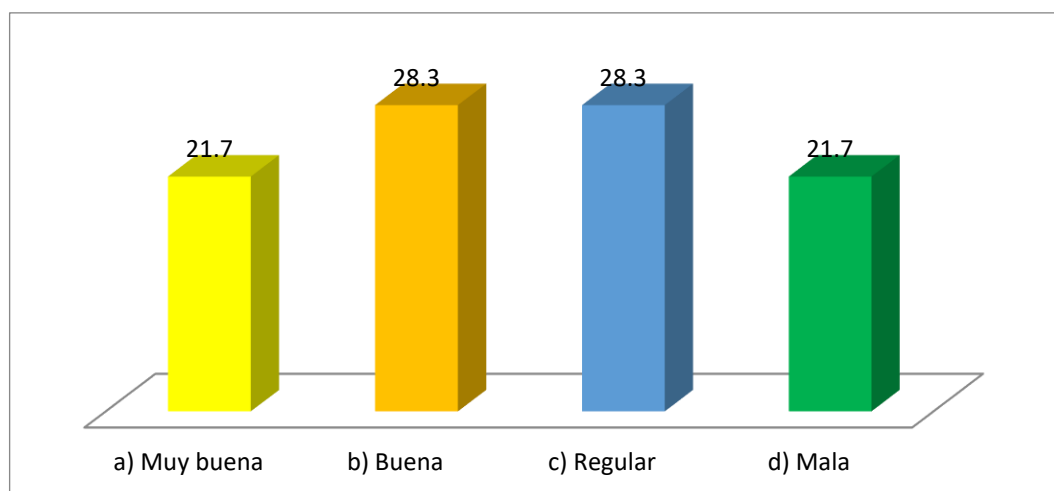
Calificación de disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Muy buena	13	21,7
b) Buena	17	28,3
c) Regular	17	28,3
d) Mala	13	21,7
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 16

Calificación de disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla muestra cómo los encuestados califican la disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Muy buena, el 21,7 % de los encuestados califica la disponibilidad de citas médicas en el centro como muy buena, esto indica que una quinta parte de los encuestados está muy satisfecha con la facilidad para obtener citas médicas.
- b) Buena, el 28,3 % de los encuestados califica la disponibilidad de citas médicas como buena, esto sugiere que más de una cuarta parte de los encuestados tiene una percepción positiva, aunque con cierta variabilidad.
- c) Regular, otro 28,3 % de los encuestados califica la disponibilidad de citas médicas como regular, esto indica que una porción similar de los encuestados tiene opiniones neutralmente positivas o podría haber enfrentado algunos desafíos para obtener citas.
- d) Mala, el 21,7 % de los encuestados califica la disponibilidad de citas médicas como mala, esto sugiere que una quinta parte de los encuestados no está satisfecha con la facilidad para obtener citas médicas y puede estar enfrentando dificultades en este aspecto.

Tabla 17

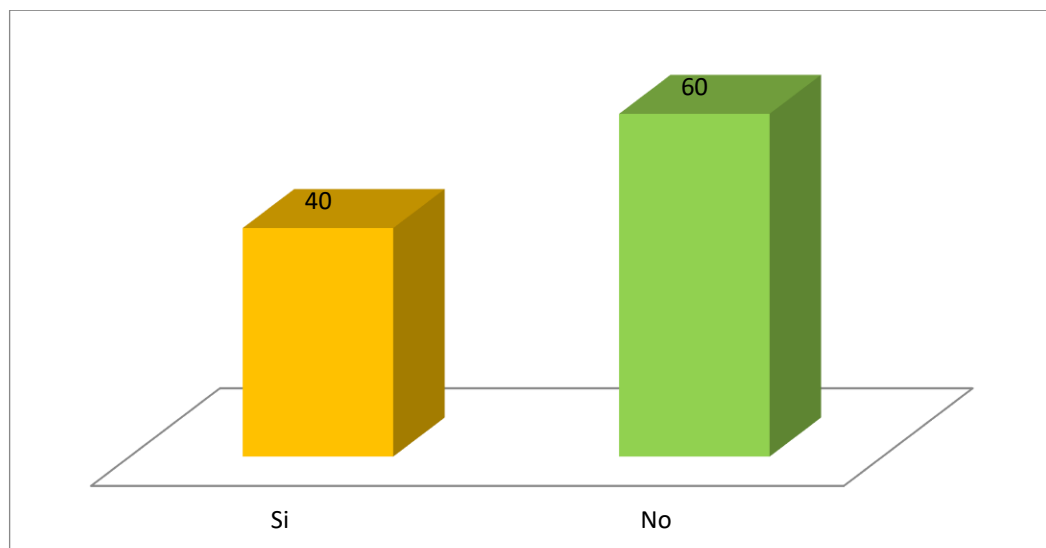
Información recibida sobre servicios de atención médica preventiva disponibles en el Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	24	40,0
b) No	36	60,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 17

Calificación de disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se muestra la percepción de los encuestados sobre si han recibido información sobre los servicios de atención médica preventiva disponibles en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

- a) Sí, el 40,0 % de los encuestados afirma que ha recibido información sobre los servicios de atención médica preventiva disponibles en el centro, esto indica que una minoría de los encuestados se siente informada sobre las opciones de atención médica preventiva.
- b) No, el 60,0 % de los encuestados no ha recibido información sobre los servicios de atención médica preventiva disponibles en el centro, esto sugiere que la mayoría de los encuestados no está al tanto de las opciones de atención médica preventiva ofrecidas en el centro.

Tabla 18

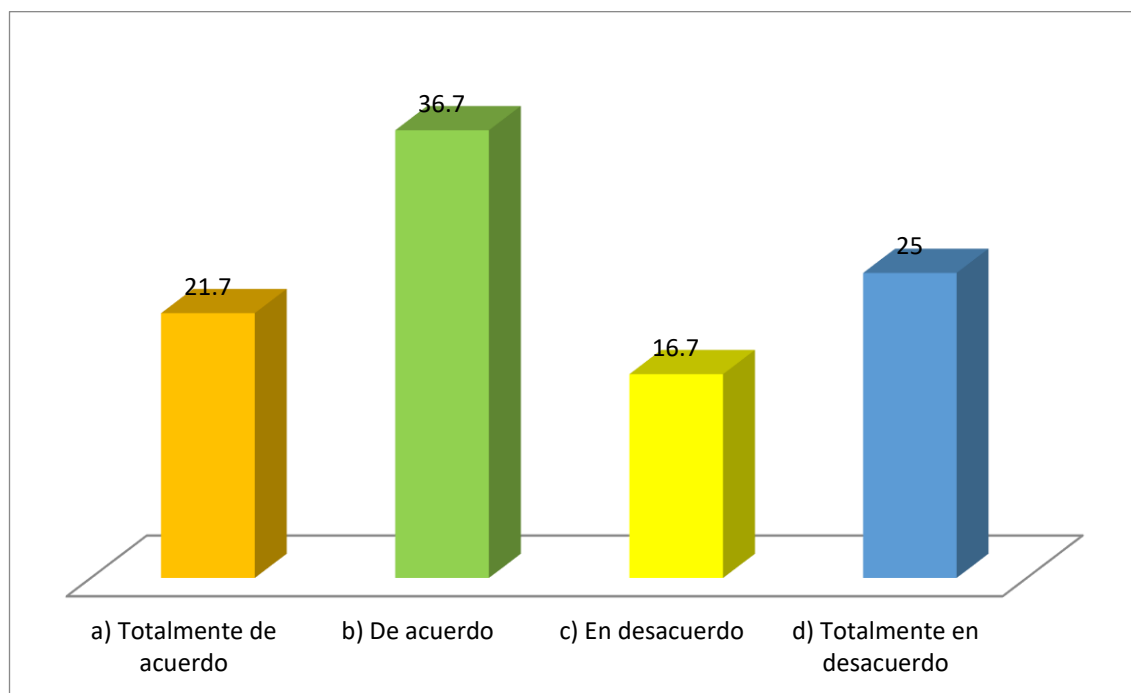
La comunicación entre el personal y pacientes es efectiva y clara en el Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Totalmente de acuerdo	13	21,7
b) De acuerdo	22	36,7
c) En desacuerdo	10	16,7
d) Totalmente en desacuerdo	15	25,0
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 18

La comunicación entre el personal y pacientes es efectiva y clara en el Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) Totalmente de acuerdo el 21,7 % de los encuestados está completamente de acuerdo en que la comunicación entre el personal de salud y los pacientes es efectiva y clara, lo que indica una percepción muy positiva y una alta satisfacción con la calidad de la comunicación.
- b) De acuerdo el 36,7 % de los encuestados está de acuerdo en que la comunicación es efectiva y clara, lo que sugiere que una mayoría considerable de la población encuestada tiene una percepción positiva, aunque no tan fuerte como la categoría "totalmente de acuerdo".
- c) En desacuerdo el 16,7 % de los encuestados está en desacuerdo con que la comunicación sea efectiva y clara, lo que indica que una proporción minoritaria pero notable no considera que la comunicación sea adecuada.
- d) Totalmente en desacuerdo el 25 % de los encuestados está completamente en desacuerdo en que la comunicación sea efectiva y clara, lo que refleja una percepción negativa y una insatisfacción significativa con la calidad de la comunicación.

Tabla 19

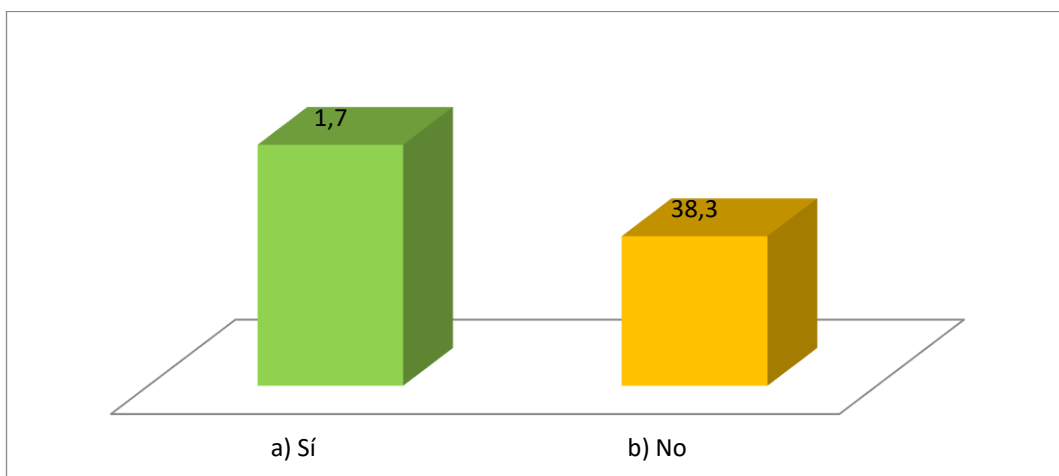
Información recibida sobre horarios de atención y disponibilidad de servicios en el Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí	37	61,7
b) No	23	38,3
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 19

Información recibida sobre horarios de atención y disponibilidad de servicios en el Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) "Sí" (61,7 %), un porcentaje mayoritario de los encuestados indica que han recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados están informados sobre cuándo pueden acceder a los servicios y cuáles son las opciones disponibles.
- b) "No" (38,3 %), un porcentaje significativo de los encuestados responde que no han recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro, esto podría indicar una falta de comunicación o de transparencia en lo que respecta a la disponibilidad de servicios y cuándo pueden ser utilizados.

La mayoría de los encuestados (61,7 %) está al tanto de los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro, lo cual es positivo ya que indica que la información está siendo comunicada de manera efectiva para la

mayoría, sin embargo, es importante abordar la proporción significativa (38,3 %) que no ha recibido esta información, para asegurarse de que todos los usuarios estén informados adecuadamente sobre los servicios y horarios disponibles.

Tabla 20

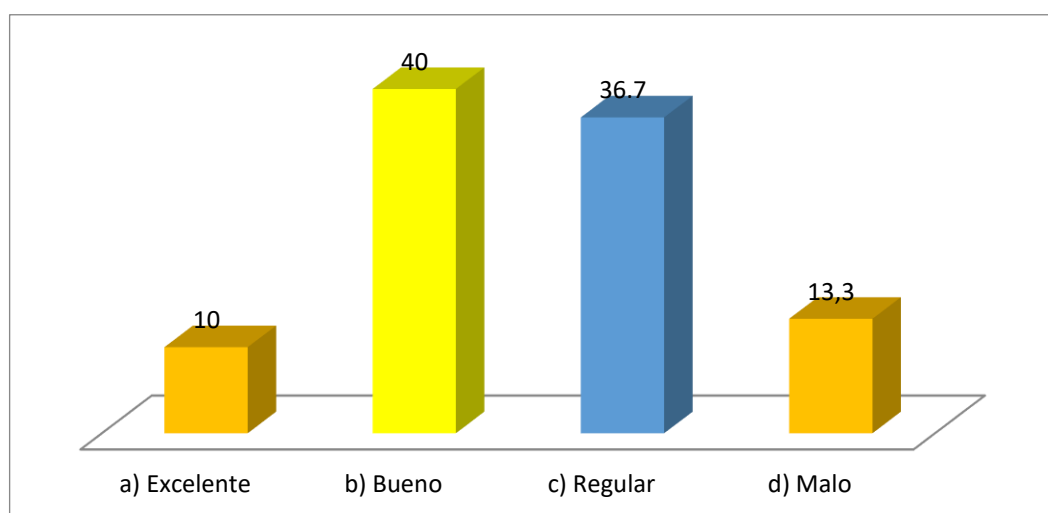
Calificación de la calidad de atención recibida en el Centro de Salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
a) Excelente	6	10,0
b) Bueno	24	40,0
c) Regular	22	36,7
d) Malo	8	13,3
Total	60	100,0

Nota. Elaboración propia.

Figura 20

Calificación de la calidad de atención recibida en el Centro de Salud



Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En la presente tabla se puede apreciar que:

- a) "Excelente" (10,0 %), un porcentaje bajo de los encuestados considera que la calidad de atención que han recibido en el Centro de Salud Rafael Belaunde es excelente, esto indica que solo una pequeña parte de los encuestados está extremadamente satisfecha con la atención recibida.
- b) "Bueno" (40,0 %), un porcentaje considerable de los encuestados califica la calidad de atención como buena, esto sugiere que una mayoría aprecia la calidad del servicio, aunque puede haber áreas que podrían mejorarse.
- c) "Regular" (36,7 %), un porcentaje significativo de los encuestados califica la calidad de atención como regular, esto indica que hay un número considerable de personas que consideran que la atención que han recibido tiene margen de mejora.
- d) "Malo" (13,3 %), un porcentaje relativamente bajo de los encuestados califica la calidad de atención como mala, sin embargo, el hecho de que haya personas que perciben la atención como "mala" es un indicador de preocupación y podría requerir una evaluación más detallada para abordar sus preocupaciones.

Las respuestas indican que hay áreas de mejora en la calidad de atención proporcionada en el Centro de Salud Rafael Belaunde. Aunque una mayoría la califica como "buena", un porcentaje considerable la califica como "regular" y un segmento más pequeño la considera "mala", esto sugiere que podría ser beneficioso realizar mejoras para satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes de manera más consistente.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 21

Calificación de Amabilidad y Cortesía del Personal del Centro de Salud

Recuento		¿En qué medida considera que se cumplen los tiempos de espera en el centro?				
		a) Siempre se cumplen	b) La mayoría de las veces se cumplen	c) Algunas veces se cumplen	d) Casi nunca se cumplen	Total
¿Cómo calificaría la amabilidad y cortesía del personal de salud en el centro?	a) Excelente	0	0	7	8	15
	b) Bueno	0	0	5	5	0
	c) Regular	12	12	2	0	26
	d) Malo	0	0	4	5	9
	Total	12	12	18	18	60

Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

Amabilidad y Cortesía del Personal del Centro de Salud:

"Excelente": Nadie calificó esta categoría como excelente.

"Bueno": Nadie calificó esta categoría como bueno.

"Regular": 12 personas calificaron la amabilidad y cortesía como regular y afirmaron que las veces que se cumplen los tiempos de espera son diversas, con 7 personas diciendo que "a veces se cumplen" y 5 personas diciendo que "casi nunca se cumplen".

"Malo": 9 personas calificaron la amabilidad y cortesía como mala y mencionaron que en la mayoría de los casos (5 personas) y algunas veces (4 personas), no se cumplen los tiempos de espera.

Cumplimiento de los Tiempos de Espera en el Centro:

"Siempre se cumplen": 12 personas mencionaron que los tiempos de espera siempre se cumplen. Todas estas personas calificaron la amabilidad y cortesía como regular.

"La mayoría de las veces se cumplen": 12 personas mencionaron que los tiempos de espera la mayoría de las veces se cumplen. Entre ellos, 5 personas calificaron la amabilidad y cortesía como regular, y 7 personas la calificaron como mala.

"Algunas veces se cumplen": 18 personas mencionaron que los tiempos de espera algunas veces se cumplen. Entre ellos, 7 personas calificaron la amabilidad y cortesía como regular, y 11 personas la calificaron como mala.

"Casi nunca se cumplen": 18 personas mencionaron que los tiempos de espera casi nunca se cumplen. Entre ellos, 8 personas calificaron la amabilidad y cortesía como regular, y 10 personas la calificaron como mala.

Tabla 22

Experiencia de dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud

¿Ha experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde? *¿Cómo calificaría la disponibilidad de citas médicas en el centro?						
Recuento		¿Cómo calificaría la disponibilidad de citas médicas en el centro?				Total
		a) Muy buena	b) Buena	c) Regular	d) Mala	
¿Ha experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde?	a) Sí	13	11	0	0	24
	b) No	0	6	17	13	36
Total		13	17	17	13	60

Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

Experiencia de Dificultades para Acceder a los Servicios de Atención en el Centro de Salud:

"Sí": 24 personas han experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el centro. Entre estas personas, 13 calificaron la disponibilidad de citas médicas como "muy buena" y 11 como "buena".

"No": 36 personas no han experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el centro. Entre estas personas, 6 calificaron la disponibilidad de citas médicas como "buena", 17 como "regular" y 13 como "mala".

Calificación de la Disponibilidad de Citas Médicas en el Centro:

"Muy buena": 13 personas calificaron la disponibilidad de citas médicas como "muy buena", y todas ellas han experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el centro.

"Buena": 17 personas calificaron la disponibilidad de citas médicas como "buena", de las cuales 11 han experimentado dificultades para acceder a los servicios, y 6 no han tenido dificultades.

"Regular": 17 personas calificaron la disponibilidad de citas médicas como "regular", de las cuales ninguna ha experimentado dificultades para acceder a los servicios.

"Mala": 13 personas calificaron la disponibilidad de citas médicas como "mala", y todas ellas han experimentado dificultades para acceder a los servicios.

De otro lado parece haber una correlación entre la experiencia de dificultades para acceder a los servicios de atención y la calificación de la disponibilidad de citas médicas, aquellos que han tenido dificultades tienden a calificar la disponibilidad de citas médicas de manera menos favorable, mientras que aquellos que no han tenido dificultades tienden a calificarla de manera más favorable, esto sugiere que mejorar la accesibilidad a los servicios de atención podría tener un impacto positivo en la percepción de la disponibilidad de citas médicas en el Centro de Salud Rafael Belaunde.

Tabla 23*Calificación de la calidad de atención en el Centro de Salud*

¿Ha recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro? *En general, ¿cómo calificaría la calidad de atención que ha recibido en el Centro de Salud Rafael Belaunde?						
Recuento						
En general, ¿cómo calificaría la calidad de atención que ha recibido en el Centro de Salud Rafael Belaunde?						
		a) Excelente	b) Bueno	c) Regular	d) Malo	Total
¿Ha recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro?	a) Sí	6	24	7	0	37
	b) No	0	0	15	8	23
Total		6	24	22	8	60

Nota. Elaboración propia.**Interpretación:**

Calificación de la Calidad de Atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde:

"Excelente": 6 personas calificaron la calidad de atención como "excelente".

"Bueno": 24 personas calificaron la calidad de atención como "bueno".

"Regular": 22 personas calificaron la calidad de atención como "regular".

"Malo": 8 personas calificaron la calidad de atención como "malo".

Recibimiento de Información sobre los Horarios de Atención y Disponibilidad de Servicios:

"Sí": 37 personas han recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro. Entre estas personas, 6 calificaron la calidad de atención como "excelente", 24 como "bueno", y 7 como "regular".

"No": 23 personas no han recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro. Entre estas personas, 15 calificaron la calidad de atención como "regular" y 8 como "malo".

Se denota que parece haber una correlación entre la recepción de información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios y la calificación de la calidad de atención. Aquellos que han recibido información tienden a calificar la calidad de atención de manera más favorable (con más calificaciones de "excelente" y "bueno"), mientras que aquellos que no han recibido información tienden a calificarla de manera menos favorable (con más calificaciones de "regular" y "malo"). Esto sugiere que proporcionar información clara y oportuna a los pacientes sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios podría mejorar la percepción de la calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde.

4.3. Comprobación de la t de Student

Tabla 24

Comprobación de la t de Student

	Estadísticas de muestra única			
	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
¿Cuál es su edad?	60	3,05	0,699	0,090
¿Cuál es su género?	60	1,48	0,504	0,065
¿Cuánto tiempo ha sido paciente en el Centro de Salud Rafael Belaunde?	60	2,70	1,154	0,149

¿Con qué frecuencia visita el Centro de Salud Rafael Belaunde?	60	2,57	0,998	0,129
¿Cómo calificaría la amabilidad y cortesía del personal de salud en el centro?	60	2,35	0,799	0,103
¿En qué medida considera que se cumplen los tiempos de espera en el centro?	60	2,70	1,109	0,143
¿Siente que se le brinda información clara y comprensible sobre su condición de salud y el tratamiento a seguir?	60	2,37	1,104	0,143
¿Ha experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde?	60	1,60	0,494	0,064
¿Cómo calificaría la limpieza y orden en las instalaciones del centro?	60	2,27	0,660	0,085
¿Ha recibido la información necesaria sobre la documentación y requisitos para acceder a los servicios de salud en el centro?	60	1,40	0,494	0,064
¿Considera que los recursos médicos y equipos en el centro son adecuados para brindar una atención de calidad?	60	1,82	0,725	0,094

¿Ha experimentado demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis?	60	1,35	0,481	0,062
¿Ha recibido tratamiento o medicamentos que considera innecesarios durante su atención en el centro?	60	1,60	0,494	0,064
¿Ha recibido información sobre los derechos del paciente y cómo hacer una queja o reclamo si es necesario?	60	1,65	0,481	0,062
¿Siente que se respeta su privacidad y confidencialidad durante la atención en el centro?	60	2,37	1,207	0,156
¿Cómo calificaría la disponibilidad de citas médicas en el centro?	60	2,50	1,066	0,138
¿Ha recibido información sobre los servicios de atención médica preventiva disponibles en el centro?	60	1,60	0,494	0,064
¿Considera que la comunicación entre el personal de salud y los pacientes es efectiva y clara?	60	2,20	0,732	0,094
¿Ha recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro?	60	1,38	0,490	0,063

En general, ¿cómo calificaría la calidad de atención que ha recibido en el Centro de Salud Rafael Belaunde?	60	2,53	0,853	0,110
---	----	------	-------	-------

Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

Las pruebas de muestra única que muestran la media, la desviación estándar y el error estándar de la media para diferentes aspectos relacionados con la atención médica en el Centro de Salud Rafael Belaunde.

Cada conjunto de estadísticas se refiere a una pregunta específica sobre la experiencia y percepción de los encuestados en relación con el centro de salud. Los resultados proporcionan información sobre la distribución de las respuestas y la variabilidad en esas respuestas.

En la primera pregunta "¿Cuál es su edad?", la media de edad es 3,05 con una desviación estándar de 0,699. Esto indica que la edad promedio de los encuestados es 3,05 y que la dispersión de las edades alrededor de esta media es relativamente baja, el error estándar de la media es 0,09, lo que sugiere que esta media es una estimación confiable de la verdadera media de la población.

De manera similar, se presentan estadísticas para otras preguntas, como género, tiempo como paciente, frecuencia de visitas, calificación de la amabilidad del personal de salud, cumplimiento de los tiempos de espera, información clara sobre la salud y el tratamiento, dificultades de acceso, limpieza y orden en las instalaciones, recursos médicos y equipos, demoras en la entrega de resultados, tratamiento o medicamentos innecesarios, información sobre derechos del paciente y quejas, privacidad y confidencialidad, disponibilidad de citas médicas,

información sobre servicios preventivos, efectividad de la comunicación entre el personal de salud y pacientes, y calificación general de la calidad de atención.

Estas estadísticas proporcionan una comprensión cuantitativa de las respuestas de los encuestados en cada uno de estos aspectos evaluados, estos valores son útiles para resumir la distribución de respuestas y para proporcionar una idea de la variabilidad en las percepciones y experiencias de los encuestados.

Tabla 25

Análisis de pruebas de muestra única

Prueba de muestra única						
	t	l	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Valor de prueba = 0 95 % de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
¿Cuál es su edad?	33,785	59	0,000	3,050	2,87	3,23
¿Cuál es su género?	22,800	59	0,000	1,483	1,35	1,61
¿Cuánto tiempo ha sido paciente en el Centro de Salud Rafael Belaunde?	18,120	59	0,000	2,700	2,40	3,00
¿Con qué frecuencia visita el Centro de Salud Rafael Belaunde?	19,926	59	0,000	2,567	2,31	2,82
¿Cómo calificaría la amabilidad y cortesía del	22,787	59	0,000	2,350	2,14	2,56

personal de salud en el centro?							
¿En qué medida considera que se cumplen los tiempos de espera en el centro?	18,854	59	0,000	2,700	2,41	2,99	
¿Siente que se le brinda información clara y comprensible sobre su condición de salud y el tratamiento a seguir?	16,603	59	0,000	2,367	2,08	2,65	
¿Ha experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde?	25,087	59	0,000	1,600	1,47	1,73	
¿Cómo calificaría la limpieza y orden en las instalaciones del centro?	26,585	59	0,000	2,267	2,10	2,44	
¿Ha recibido la información	21,951	59	0,000	1,400	1,27	1,53	

necesaria sobre la documentación y requisitos para acceder a los servicios de salud en el centro? ¿Considera que los recursos médicos y equipos en el centro son adecuados para brindar una atención de calidad?	19,418	59	0,000	1,817	1,63	2,00
¿Ha experimentado demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis?	21,740	59	0,000	1,350	1,23	1,47
¿Ha recibido tratamiento o medicamentos que considera innecesarios durante su atención en el centro?	25,087	59	0,000	1,600	1,47	1,73
¿Ha recibido información sobre los derechos del	26,572	59	0,000	1,0	1,53	1,77

paciente y cómo hacer una queja o reclamo si es necesario? ¿Siente que se respeta su privacidad y confidencialidad durante la atención en el centro?	15,190	59	0,000	2,367	2,05	2,68
¿Cómo calificaría la disponibilidad de citas médicas en el centro?	18,172	59	0,000	2,500	2,22	2,78
¿Ha recibido información sobre los servicios de atención médica preventiva disponibles en el centro?	25,087	59	0,000	1,600	1,47	1,73
¿Considera que la comunicación entre el personal de salud y los pacientes es efectiva y clara?	23,285	59	0,000	2,200	2,01	2,39
¿Ha recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad	21,854	59	0,000	1,383	1,26	1,51

de servicios en el centro? En general, ¿cómo calificaría la calidad de atención que ha recibido en el Centro de Salud Rafael Belaunde?	23,004	59	0,000	2,533	2,31	2,75
---	--------	----	-------	-------	------	------

Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

El análisis de pruebas de muestra única, donde se comparan las respuestas de los encuestados en diferentes aspectos relacionados con la atención médica en el Centro de Salud Rafael Belaunde.

En cada caso, se presenta el valor de prueba (t), los grados de libertad (gl), la significancia bilateral (Sig.), la diferencia de medias y el intervalo de confianza del 95 % para la diferencia de medias.

Cada pregunta se refiere a un aspecto diferente de la experiencia y percepción de los encuestados en relación con el centro de salud. Los resultados indican diferencias estadísticamente significativas en las respuestas de los encuestados.

En la primera pregunta "¿Cuál es su edad?", el valor de prueba (t) es 33.785 y la significancia (Sig.) es 0.000, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en las edades de los encuestados, la diferencia de medias es de 3.050, y el intervalo de confianza del 95 % para la diferencia de medias va desde 2.87 hasta 3.23.

De manera similar, se presentan resultados para otras preguntas, como género, tiempo como paciente, frecuencia de visitas, calificación de la amabilidad del personal de salud, cumplimiento de los tiempos de espera, información clara sobre la salud y el tratamiento, dificultades de acceso, limpieza y orden en las instalaciones, recursos médicos y equipos, demoras en la entrega de resultados, tratamiento o medicamentos innecesarios, información sobre derechos del paciente y quejas, privacidad y confidencialidad, disponibilidad de citas médicas, información sobre servicios preventivos, efectividad de la comunicación entre el personal de salud y pacientes, y calificación general de la calidad de atención.

Siendo los resultados de este análisis demuestran que hay diferencias significativas en las respuestas de los encuestados en cada uno de estos aspectos evaluados, estos resultados pueden ser utilizados para identificar áreas de fortaleza y oportunidades de mejora en la atención médica en el Centro de Salud Rafael Belaunde.

4.4. Contrastación de hipótesis Fiabilidad de Alfa de Cronbach

Tabla 26

Fiabilidad de Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	60	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 27

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,966	20

Nota. Elaboración propia.

Interpretación:

En tabla de fiabilidad de alfa de cronbach se puede denotar que:

Resumen de procesamiento de casos.

Se recopilaron un total de 60 casos válidos para el análisis.

No se excluyó ningún caso durante el proceso de recolección y análisis.

Esto significa que los datos de 60 casos fueron considerados en el análisis.

Estadísticas de fiabilidad.

Se calculó el coeficiente de Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad interna de un conjunto de elementos (preguntas, ítems, variables, etc.).

El valor del coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido es 0,966.

El análisis incluyó un total de 20 elementos en el conjunto (por ejemplo, 20 preguntas en una encuesta).

Los datos se obtuvieron de 60 casos válidos que fueron considerados para el análisis. La confiabilidad interna de las 20 preguntas (o ítems) incluidos en el conjunto de datos se evaluó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, y este coeficiente tuvo un valor alto de 0,966. Un valor alto del coeficiente de Alfa de Cronbach sugiere que las preguntas en el conjunto están relacionadas de manera consistente y que miden una característica común de manera confiable, siendo esto POSITIVO en su aplicación en términos de la validez interna del conjunto de preguntas.

4.5. Discusión

Los resultados de la encuesta realizada en el Centro de Salud Rafael Belaunde arrojaron luz sobre la percepción y experiencia de los pacientes en diversos aspectos de la atención médica y los servicios ofrecidos. Estos resultados fueron fundamentales para evaluar la calidad de atención y para identificar áreas que podrían requerir mejoras.

La distribución de la edad de los encuestados mostró que el grupo más representado estaba en el rango de 31-45 años (51,7 %). Esto sugirió que una proporción significativa de los pacientes pertenecía a este grupo de edad. Además, el equilibrio entre los géneros reflejó una participación equitativa de hombres (48,3 %) y mujeres (51,7 %).

Los datos revelaron una variedad de relaciones temporales con el centro de salud. El 31,7 % de los encuestados habían sido pacientes durante más de 6 años, lo que sugirió que existía una base sólida de pacientes habituales. A su vez, la distribución en las categorías de tiempo indicó que el centro había atraído tanto a pacientes nuevos como a aquellos con una relación más establecida.

La frecuencia de visitas varió, con una proporción significativa de pacientes (40,0 %) acudiendo trimestralmente. Esta información fue crucial para comprender la utilización de los servicios de atención y para identificar patrones de atención médica. La presencia del 40,0 % de encuestados que habían experimentado dificultades para acceder a los servicios destacó la importancia de mejorar el acceso y eliminar posibles obstáculos.

La calificación de la amabilidad y cortesía del personal de salud mostró que existía una percepción mixta. Mientras que un 55,0 % la calificó como "regular", un 20,0 % la consideró "excelente". Esto sugirió que había áreas donde el centro

estaba destacando, pero también había espacio para mejorar la actitud y el enfoque hacia los pacientes.

La percepción sobre el cumplimiento de los tiempos de espera estuvo dividida en partes iguales entre "algunas veces se cumplen" y "casi nunca se cumplen". Esto destacó la importancia de abordar eficazmente los tiempos de espera, que podían afectar la satisfacción del paciente y la eficiencia de los servicios.

La información proporcionada sobre la condición de salud y tratamiento pareció ser inconsistente, con un 30,0 % indicando que se brindaba "siempre" y un 18,3 % diciendo que se brindaba "casi nunca". Esto señaló una necesidad de mejorar la comunicación entre el personal de salud y los pacientes para garantizar una comprensión completa y clara.

La mayoría de los encuestados consideró que la limpieza y el orden en las instalaciones eran "buenos" (50,0 %). Sin embargo, la distribución en la calificación de los recursos médicos y equipos sugirió que había espacio para mejorar la percepción de la calidad en este aspecto.

La alta proporción de encuestados (65,0 %) que habían experimentado demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis fue un área que requirió atención. Del mismo modo, el hecho de que el 40,0 % había recibido tratamiento o medicamentos innecesarios indicó una oportunidad para optimizar la prescripción de tratamientos.

La información proporcionada sobre los derechos del paciente y cómo presentar quejas o reclamos pareció ser insuficiente para el 65,0 % de los encuestados. Además, la privacidad y confidencialidad parecieron respetarse "siempre" para un 36,7 % de los pacientes, aunque un porcentaje significativo aún tenía preocupaciones en este aspecto.

Las citas médicas fueron calificadas principalmente como "buena" o "regular" en términos de disponibilidad. La comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes también mostró una distribución diversa, lo que indicó que algunos pacientes podían estar más satisfechos con la comunicación que otros.

La calificación general de la calidad de atención mostró que un 40,0 % la consideró "buena", pero un porcentaje considerable (36,7 %) la calificó como "regular", lo que indicó que aún había espacio para mejoras en la satisfacción general del paciente.

Los resultados de la encuesta brindaron información esencial para la toma de decisiones en el Centro de Salud Rafael Belaunde. Las áreas de fortaleza y las oportunidades de mejora se destacaron claramente en función de la percepción y experiencia de los pacientes. Esto pudo guiar estrategias y medidas concretas para elevar la calidad de la atención y garantizar una experiencia positiva para los pacientes.

En cuanto a los antecedentes de investigación, abarcaron una variedad de estudios relacionados con la calidad de atención en el ámbito de la salud, con un enfoque en la satisfacción de los usuarios, la gestión de servicios y la relación entre diferentes variables y la percepción de calidad. Estos estudios se llevaron a cabo en diferentes contextos, incluyendo el ámbito nacional, local e internacional, lo que proporcionó una visión amplia y enriquecedora sobre la importancia de la calidad en la atención médica y cómo esta podía influir en la experiencia de los pacientes y en los resultados de salud.

A nivel nacional, se abordaron cuestiones relacionadas con la recaudación de impuestos y su impacto en las finanzas municipales. Estos estudios ofrecieron evidencia de cómo la recaudación del impuesto predial podía tener una influencia significativa en las finanzas públicas de las municipalidades, lo que a su vez podía afectar la calidad de los servicios de salud y otros servicios municipales. La

correlación entre la recaudación y las finanzas resaltó la importancia de una gestión eficiente de recursos para garantizar una atención médica de calidad.

A nivel local, los estudios se centraron en evaluar la satisfacción de los usuarios en diferentes centros de salud y hospitales. Los resultados sugirieron que la calidad de atención y la satisfacción del paciente estaban estrechamente relacionadas, y factores como la edad, el sexo, el tiempo de espera y la condición laboral podían influir en la percepción de la calidad. Estos estudios destacaron la importancia de abordar las expectativas y necesidades de los pacientes para mejorar la calidad de los servicios y la experiencia de atención.

A nivel internacional, se observó una preocupación constante por la calidad de atención en salud. Los estudios presentados revelaron la relevancia de las normativas nacionales e internacionales para guiar y mejorar la calidad de los servicios de salud. Además, se subrayó cómo la percepción de la calidad podía variar según el índice de desarrollo humano, lo que resaltó la importancia de abordar las desigualdades en el acceso a la atención médica.

Estos antecedentes de investigación mostraron la importancia de la calidad en la atención médica desde diferentes perspectivas y contextos. La relación entre la satisfacción del paciente, la gestión de recursos y las normativas fue un tema crucial para lograr una atención médica efectiva, eficiente y centrada en el paciente. Estos estudios proporcionaron información valiosa para la toma de decisiones en políticas de salud y la mejora continua de los servicios médicos.

CONCLUSIONES

Primera: Los resultados de la encuesta brindaron una visión completa de la percepción y experiencia de los pacientes en diferentes aspectos de la atención médica y los servicios. Estos resultados fueron fundamentales para evaluar la calidad de la atención y para identificar áreas que podrían necesitar mejoras.

Segunda: La distribución por edad y género reveló información importante sobre la población de pacientes. Hubo una representación equitativa de género, y la mayoría de los pacientes se encontraba en el rango de edad de 31-45 años. Esto proporcionó información sobre la composición demográfica de la base de pacientes.

Tercera: La variedad en las relaciones temporales con el centro de salud, así como la frecuencia de visitas trimestrales, indicaron una mezcla de pacientes habituales y nuevos. Esto reflejó la versatilidad de la población atendida por el centro.

Cuarta: La proporción significativa de pacientes que experimentaron dificultades para acceder a los servicios destacó la necesidad de mejorar la disponibilidad y el acceso a la atención médica. Esto podría involucrar la optimización de los procesos de programación y gestión.

Quinta: Las percepciones sobre la amabilidad y cortesía del personal de salud, así como la percepción sobre el cumplimiento de los tiempos de espera, resaltaron la importancia de mejorar la satisfacción del paciente y la eficiencia operativa.

Sexta: Las opiniones variadas sobre la información brindada sobre la condición de salud y tratamiento, así como la percepción de la comunicación efectiva, indicaron la necesidad de mejorar la claridad y la comprensión en la comunicación con los pacientes.

Séptima: La percepción de los recursos médicos y equipos médicos resaltó la importancia de mantener y mejorar los recursos disponibles para brindar una atención de calidad. Además, los altos porcentajes de pacientes que experimentaron retrasos en la entrega de resultados y la administración de tratamientos innecesarios resaltaron áreas en las que se pueden optimizar los procesos clínicos.

Octava: La falta de información sobre los derechos del paciente y la preocupación por la privacidad y confidencialidad subrayaron la importancia de educar a los pacientes sobre sus derechos y mejorar la protección de la información personal. La calificación de las citas médicas y la comunicación general indicaron áreas en las que se pueden hacer mejoras para garantizar una experiencia más fluida y eficiente.

Novena: La calificación general de la calidad de atención mostró una división en las opiniones de los pacientes. Aunque un porcentaje consideró la calidad como "buena", una parte significativa la calificó como "regular". Esto señaló la necesidad de enfocarse en mejorar la satisfacción general del paciente.

Decima: Los resultados de la encuesta proporcionaron información esencial para la toma de decisiones en el Centro de Salud Rafael Belaunde. Identificaron claramente los puntos fuertes y las áreas de mejora a través de la percepción y experiencia de los pacientes, lo que permitirá guiar estrategias y acciones específicas para mejorar la calidad de la atención y garantizar una experiencia positiva y satisfactoria para los pacientes atendidos en el centro.

RECOMENDACIONES

Primera: Identificar las áreas específicas en las que hay escasez de recursos humanos, equipos médicos y suministros esenciales, tomar medidas para abordar estas deficiencias y garantizar que el centro esté adecuadamente equipado para brindar una atención de calidad, y realizar un inventario regular de equipos y suministros para asegurarse de que estén disponibles y en condiciones óptimas.

Segunda: Realizar una revisión exhaustiva de los procesos internos para identificar cuellos de botella y áreas donde la eficiencia puede mejorarse, por medio de implementar sistemas y procedimientos que agilicen la programación de citas, la gestión de registros médicos y la entrega de resultados de exámenes.

Tercera: Establecer programas regulares de capacitación y actualización para el personal médico y de enfermería, asegurarse de que estén al tanto de las últimas prácticas médicas y tecnologías, promoviendo la formación en habilidades de comunicación y empatía para mejorar la interacción con los pacientes.

Cuarta: Implementar estrategias para reducir los tiempos de espera y mejorar la fluidez en la atención médica, fomentar una cultura de respeto, amabilidad y empatía entre el personal de salud para crear un ambiente cómodo y acogedor para los pacientes.

Quinta: Desarrollar materiales informativos claros y comprensibles sobre la condición de salud, el tratamiento y los derechos del paciente, establecer canales de comunicación efectivos para responder a las preguntas y preocupaciones de los pacientes de manera oportuna.

Sexta: Implementar protocolos estrictos para garantizar la privacidad y confidencialidad de la información del paciente durante la atención y el manejo de registros médicos, y evaluar la disponibilidad de citas médicas y considerar la implementación de sistemas de programación en línea para facilitar el proceso para los pacientes.

Séptima: Identificar y abordar obstáculos en los procesos administrativos que puedan afectar negativamente la experiencia del paciente y la eficiencia en la atención, proporcionar información clara y comprensible sobre los derechos del paciente y los procedimientos para presentar quejas o reclamos si es necesario.

Octava: Establecer canales de retroalimentación regulares tanto para los pacientes como para el personal de salud para recopilar opiniones y sugerencias para mejoras continuas; promover y educar a los pacientes sobre los servicios de atención médica preventiva disponibles en el centro.

Novena: Establecer indicadores clave de desempeño para medir el progreso en la implementación de mejoras, realizar evaluaciones regulares para medir la efectividad de las medidas implementadas y realizar ajustes según sea necesario.

Décimo: Es esencial que el Centro de Salud Rafael Belaúnde continúe realizando encuestas de satisfacción del paciente de manera regular. Estas encuestas no solo ayudarán a mantener un seguimiento de las áreas de mejora identificadas, sino que también podrían revelar nuevas áreas que podrían necesitar atención. Además, los resultados de estas encuestas deben ser compartidos y discutidos con todo el personal del Centro. De esta manera, todos estarán al tanto de los puntos fuertes y las áreas de mejora, y podrán contribuir con ideas y acciones para mejorar la calidad de la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfranca, R. (2014). *Expectativas y preferencias en la utilización de servicios en atención primaria [Tesis Doctoral, Universidad de Giron]*. Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/145903/trap.pdf?sequence=3&isAllowe>
- Arévalo, M. (2022). *Características sociodemográficas y satisfacción percibida por los usuarios de consultorios externos en el C.S. Metropolitano de Tacna en diciembre del año 2021 [Tesis de Título Profesional, Universidad Privada de Tacna]*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12969/2418>
- Arrieta, R. (2022). *Perpección de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud en Instituciones hospitalarias 2015-2019 [Tesis de Especialización, Universidad de Cordoba]*. Obtenido de <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/5171>
- Cedeño, M., Delgado, D., Garcia, J., Muñiz, S., Pionce, L., & Marcillo, T. (2018). La administración de la salud y la calidad del desempeño para los beneficiarios. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 2(4), 160-188.
doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(4\).octubre.2018.160-188](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(4).octubre.2018.160-188)
- Consultores, Videnza. (2020). *Nuevo modelo de gestión en el sector salud*. Lima. Obtenido de <https://www.redesarrollo.pe/wp-content/uploads/2021/05/Nuevo-modelo-de-gestion-en-el-sector-salud.pdf>

- Contreras, A. (2022). *Clima organizacional y factores asociados a satisfacción laboral en el trabajador asistencial, administrativo y servicios generales del Centro de Salud Metropolitano, 2022 [Tesis de Título Profesional, Universidad Privada de Tacna]*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12969/2355>
- Dávalos, Y. (2021). *Gestión por procesos y calidad de atención en el servicio de admisión del centro de Salud San José - Ancón, 2020 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/69359>
- Delgado, C. (2022). *Índice del Desarrollo Humano que afecta la Accesibilidad al Sistema de Salud Colombiano en el Distrito de Buenaventura en 2021 [Tesis de Título Profesional, Institución Universitaria Antonio José Camacho]*. Obtenido de <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/1064>
- Fajardo, G., Gutiérrez, J., & García, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. (SciELO, Ed.) *Salud Pública de México*, 57(2), 7. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v57n2/v57n2a14.pdf>
- Franco, Á. (2020). Modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 19. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.cmse>
- Lockuán, M., & Salazar, M. (2022). *Gestión del tiempo y calidad de atención del enfermero en el centro quirúrgico de un hospital de ESSALUD. Lima, 2022*. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7387>

- Martínez, V., & Segura, E. (2019). Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(3), 309-320. doi: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>
- Martins, J. (2022). *Gestión de recursos*. Obtenido de <https://asana.com/es/resources/resource-management-plan>
- Mass, K., & Ramírez, G. (2021). La recaudación del impuesto predial y su influencia en las finanzas públicas de la Municipalidad Provincial de Rioja, periodo 2018. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(2). Obtenido de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2170
- Meza, E. (2022). *Gestión de calidad de los servicios de salud ofertados por el Centro de Salud Tipo A Cotacachi del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) [Tesis de Maestría, Universidad Pontificia Universidad Católica del Ecuador]*. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3273>
- OMS. (2019). *Calidad de la atención*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- OMS. (2019). *Seguridad del paciente*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Pabón, M., & Palacio, K. (2020). *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 de Título Profesional, Universidad de la Costa]*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/11323/6423>
- Ramírez, S., & Valencia, Y. (2021). *Calidad de la atención de los servicios de salud Colombia en los últimos diez años [Tesis de Título Profesional, Universidad de Antioquia]*. Obtenido de

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21060/6/VelezSusan_GonzalezYolima_2021_CalidadAtenci%C3%B3nServiciosSalud.pdf

Ropero, A., Maldonado, M., Cortina, N., paternina, C., Pérez, M., & Solano, Y. (2022). Satisfacción de la atención de enfermería en los paciente que asisten el servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander, con base a la escala NOC desde la perspectiva de Katharine Kolcaba. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 4(1). Obtenido de <https://doi.org/10.22579/27448592.872>

Salud, O. P. (2019). *Sistemas de Información para la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/sistemas-informacion-para-salud-is4h>

Santos, J. (2022). *Factores asociados a la calidad de atención percibida en pacientes del servicio de emergencia de la clínica Arequipa, 2022 [Tesis de Título Profesional, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14162>

Sifuentes, V. (2022). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud Huaura- 2020 [Tesis de Maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.14067/5906>

Ugarte, K. (2022). *Gestión y calidad de atención en el centro de salud José Olaya, del distrito de Callería, provincia de Coronel Portillo, departamento de Ucayali, 2021 [Tesis de Maestría, Universidad Nacinoal de Ucayali]*. Obtenido de <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5796>

Venegas, M. (2016). *Utilización de los modelos de gestión de calidad en la gestión de proyectos y procesos*. Obtenido de [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/2AD57292A9D715DB05258212006BD860/\\$FILE/venemir.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/2AD57292A9D715DB05258212006BD860/$FILE/venemir.pdf)

Zárate, L. (2020). *Calidad de atención y satisfacción del paciente con coronavirus-19 en el Centro de Salud Fortaleza de Ate - 2020 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53123>

ANEXOS

Anexo 1. INSTRUMENTO

CUESTINARIO

Evaluación de la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde.

1. ¿Cuál es su edad?

- a) Menos de 18 años
- b) 18-30 años
- c) 31-45 años
- d) 46-60 años
- e) Más de 60 años

2. ¿Cuál es su género?

- a) Masculino
- b) Femenino
- c) Otro

3. ¿Cuánto tiempo ha sido paciente en el Centro de Salud Rafael Belaunde?

- a) Menos de 1 año
- b) 1-3 años
- c) 4-6 años
- d) Más de 6 años

4. ¿Con qué frecuencia visita el Centro de Salud Rafael Belaunde?

- a) Mensualmente
- b) Trimestralmente
- c) Semestralmente
- d) Anualmente

5. ¿Cómo calificaría la amabilidad y cortesía del personal de salud en el centro?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo

6. ¿En qué medida considera que se cumplen los tiempos de espera en el centro?

- a) Siempre se cumplen
- b) La mayoría de las veces se cumplen
- c) Algunas veces se cumplen
- d) Casi nunca se cumplen

7. ¿Siente que se le brinda información clara y comprensible sobre su condición de salud y el tratamiento a seguir?

- a) Siempre
- b) La mayoría de las veces
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca

8. ¿Ha experimentado dificultades para acceder a los servicios de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde?

- a) Sí
- b) No

9. ¿Cómo calificaría la limpieza y orden en las instalaciones del centro?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo

10. ¿Ha recibido la información necesaria sobre la documentación y requisitos para acceder a los servicios de salud en el centro?

- a) Sí
- b) No

11. ¿Considera que los recursos médicos y equipos en el centro son adecuados para brindar una atención de calidad?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) En desacuerdo
- d) Totalmente en desacuerdo

12. ¿Ha experimentado demoras en la entrega de resultados de exámenes o análisis?

- a) Sí
- b) No

13. ¿Ha recibido tratamiento o medicamentos que considera innecesarios durante su atención en el centro?

- a) Sí
- b) No

14. ¿Ha recibido información sobre los derechos del paciente y cómo hacer una queja o reclamo si es necesario?

- a) Sí
- b) No

15. ¿Siente que se respeta su privacidad y confidencialidad durante la atención en el centro?

- a) Siempre
- b) La mayoría de las veces
- c) Algunas veces
- d) Casi nunca

16. ¿Cómo calificaría la disponibilidad de citas médicas en el centro?

- a) Muy buena
- b) Buena
- c) Regular
- d) Mala

17. ¿Ha recibido información sobre los servicios de atención médica preventiva disponibles en el centro?

- a) Sí
- b) No

18. ¿Considera que la comunicación entre el personal de salud y los pacientes es efectiva y clara?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) En desacuerdo

d) Totalmente en desacuerdo

19. ¿Ha recibido información sobre los horarios de atención y la disponibilidad de servicios en el centro?

a) Sí

b) No

20. En general, ¿cómo calificaría la calidad de atención que ha recibido en el Centro de Salud Rafael Belaunde?

a) Excelente

b) Bueno

c) Regular

d) Malo

Anexo 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA:

Título: Gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, del distrito de Cayma, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, 2023.

Formulación del problema.	Objetivos de la investigación.	Justificación	Formulación de hipótesis.	Variables e indicadores.	Metodología	Población y muestra del estudio.
<p>Problema principal</p> <p>¿Cuáles son los principales desafíos en la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, del distrito de Cayma, Provincia de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Evaluar y mejorar la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, del distrito de Cayma, Provincia de</p>	<p>La investigación sobre la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde se justificó desde perspectivas teóricas, empresariales/organizaciones y académicas debido a su importancia para mejorar la calidad de vida de los pacientes, garantizar el acceso a servicios de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Dado que la implementación de mejoras en la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud Rafael Belaunde, ubicado en el</p>	<p>Variable independiente: Mejoras en la gestión y calidad de atención.</p> <p>Variable dependiente: Eficiencia, efectividad y satisfacción</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>En esta investigación se empleó el método descriptivo, el cual se centró en proporcionar una descripción</p>	<p>Población.</p> <p>Nuestra población estuvo conformada por médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, personal administrativo y otros</p>

<p>Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, en el año 2023?</p> <p>Problemas específicos.</p> <p>g) ¿Cuáles son las principales limitaciones en términos de recursos humanos, equipos médicos y suministros en el Centro</p>	<p>Arequipa, Departamento de Arequipa, en el año 2023.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>g) Identificar las principales limitaciones en términos de recursos humanos, equipos médicos y suministros en el Centro de Salud</p>	<p>salud adecuados, fortalecer la reputación institucional, optimizar los recursos, formar a profesionales de la salud, generar nuevo conocimiento y promover la colaboración académica.</p>	<p>distrito de Cayma, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa, en el año 2023, resultó en una mejora significativa en la eficiencia, efectividad y satisfacción de los pacientes.</p> <p>Hipótesis específicas.</p> <p>H1. Si se aumenta el número de</p>	<p>de los pacientes.</p>	<p>objetiva y detallada de los fenómenos estudiados, sin intentar establecer relaciones causales o explicaciones más profundas. El objetivo fue obtener una comprensión clara y precisa de cómo se lleva a cabo la gestión y cómo se</p>	<p>profesionales y trabajadores de la salud que formaron parte del equipo del Centro de Salud Rafael Belaunde.</p> <p>Muestra.</p> <p>Nuestra muestra estuvo conformada por 60 profesionales y</p>
---	---	--	---	--------------------------	--	---

<p>de Salud Rafael Belaunde?</p> <p>h) ¿Cuáles son las deficiencias en la organización interna del centro de salud que afectan la eficiencia en la prestación de servicios?</p> <p>i) ¿Cuál es el nivel de capacitación y actualización</p>	<p>Rafael Belaunde.</p> <p>h) Analizar las deficiencias en la organización interna del centro de salud que afectan la eficiencia en la prestación de servicios.</p> <p>i) Evaluar el nivel de capacitación y actualización del personal</p>		<p>personal médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces disminuirán los tiempos de espera y se brindará una atención más oportuna.</p> <p>H2. Si se mejora la disponibilidad y el mantenimiento</p>		<p>brinda la atención en el centro de salud, así como identificar las características y aspectos relevantes que pueden influir en la calidad de atención.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>•</p> <p>Nuestro diseño de</p>	<p>trabajadores de la salud que formaron parte del equipo del Centro de Salud Rafael Belaunde.</p>
---	---	--	---	--	--	--

<p>n del personal médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde?</p> <p>j) ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención y qué aspectos específicos influyen en</p>	<p>médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde.</p> <p>j) Medir el nivel de satisfacción de los pacientes en cuanto a la calidad de atención y analizar los factores que influyen en su percepción.</p>		<p>de equipos médicos y suministros en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces se reducirán las interrupciones en la atención médica y se mejorarán los resultados de los tratamientos.</p> <p>H3. Si se implementan</p>		<p>investigación fue descriptivo, siendo especialmente útil para obtener una visión general y una comprensión inicial de un fenómeno específico, en este caso, la gestión y calidad de atención en el centro de salud. Los resultados</p>
--	--	--	--	--	---

<p>su percepción?</p> <p>k) ¿Cuáles son los principales obstáculos en los procesos administrativos del centro de salud y cómo afectan a pacientes y personal médico?</p> <p>l) ¿Cuáles son las opiniones y sugerencias</p>	<p>k) Identificar los obstáculos en los procesos administrativos del centro de salud y su impacto en pacientes y personal médico.</p> <p>l) Recopilar las opiniones y sugerencias del personal del centro de salud para mejorar la</p>		<p>programas de capacitación y actualización para el personal médico y de enfermería en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces se elevará la competencia y la calidad de los servicios de salud brindados.</p>		<p>obtenidos a través de este método pudieron sentar las bases para investigaciones posteriores más profundas o para la implementación de intervenciones de mejora en la gestión y calidad de atención en el centro de salud.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

<p>del personal del centro de salud para mejorar la gestión y calidad de atención?</p>	<p>gestión y calidad de atención.</p>		<p>H4. Si se establecen mecanismos de retroalimentación y seguimiento de la satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Rafael Belaunde, entonces se identificarán áreas de mejora y se fortalecerá la calidad de atención percibida.</p>			
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--