



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**Percepción sobre calidad de atención en el centro de
salud Collique, según pobladores de Lomas de San
Felipe, Lima-Perú, 2024**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Diana Rosalvina VARGAS ROMERO

ASESOR

Dra. Tula Margarita ESPINOZA MORENO

Lima, Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Vargas D. Percepción sobre calidad de atención en el centro de salud Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2024.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Diana Rosalvina Vargas Romero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73691329
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-1776-7609
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Tula Margarita Espinoza Moreno
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08019227
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8836-8971
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Angela Rocio Cornejo Valdivia De Espejo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06708973
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Martha Nicolasa Vera Mendoza
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06234432
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Domitila Estheher Canchari Candela
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	06204369

Datos de investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	No aplica
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Comas Manzana y lote: Lomas de San Felipe Calle: Asentamiento Humano Latitud: 11°56'00" Longitud: 77°04'00"
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2023 - marzo 2024 2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



UNMSM

Firmado digitalmente por
FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA
Alicia Jesus FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21.03.2024 10:03:57 -05:00



UNMSM

Firmado digitalmente por CORNEJO
VALDIVIA DE ESPEJO Angela Rocio
FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 20.03.2024 20:09:11 -05:00

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN: 20/03/2024

HORA INICIO : 12:00 Hrs.

HORA TÉRMINO : 12:55 Hrs.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE : Dra. Angela Rocio Cornejo Valdivia De Espejo

MIEMBRO : Dra. Martha Nicolasa Vera Mendoza

MIEMBRO : Lic. Domitila Esteher Canchari Candela

ASESOR : Dra. Tula Margarita Espinoza Moreno

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Diana Rosalvina Vargas Romero

CODIGO : 15010403

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: RR-003131-2024-R/UNMSM (28/02/2024)

TÍTULO DE LA TESIS:

**“Percepción sobre calidad de atención en el centro de salud Collique,
según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024”**

4. RECOMENDACIONES Y/O MENCIONES


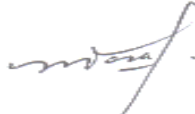
Aprobacion de Proyecto: RD-000644-2024-D-FM/UNMSM





UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

5. NOTA OBTENIDA: 15, quince
(Aprobado).

6. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

 Firma	 Firma
Dra. Angela Rocio Cornejo Valdivia DNI: 06708973	Dra. Martha Nicolasa Vera Mendoza DNI: 06234432
PRESIDENTA	MIEMBRO

 Firma	 Firma
Lic. Domitila Esteher Canchari Candela DNI: 06204369	Dra. Tula Margarita Espinoza Moreno DNI: 08019227
MIEMBRO	ASESOR



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo “



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Tula margarita Espinoza Moreno** en mi condición de asesor acreditado con la Resolución Decanal N°000644-2024-D-FM /UNMSM. de la tesis cuyo título:

“Percepción sobre calidad de atención en el centro de salud Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024”

Presentado por el bachiller **Diana Rosalvina Vargas Romero**, para optar al título de Licenciado en Enfermería **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **14 %** de similitud (84 páginas, sin exclusión ninguna), nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su

Sustentación de Tesis y posterior publicación en el Repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado/ título/ especialidad correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: **08019227**

Nombres y Apellidos del asesor: **Tula margarita Espinoza Moreno**



ARCV/jfo

Av. GRAU 755 – Lima 1 – Apartado Postal 529 – Lima 100 – Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619 Web:
www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería: epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción sobre la calidad de atención en el centro de salud (CS) Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe de distrito de Comas, Lima Perú, 2024.

Método: Enfoque cuantitativo, de método descriptivo, diseño no experimental, en una muestra de 160 pobladores, se aplicó mediante técnica de encuesta, el cuestionario SERVPERF.

Resultados: Se halló que respecto de la calidad de atención que brinda el C.S. Collique: 49% (79) pobladores la perciben de manera integral como de nivel alto, 48% (76) de nivel medio y 3% (5) de nivel bajo, siendo las dimensiones con un nivel alto: seguridad 76% (121), empatía 57% (91), sensibilidad 52% (83) y elementos tangibles 51% (81); las dimensiones percibidas con un nivel medio a bajo : confiabilidad 46% (74).

Conclusiones: La mayoría de los pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe perciben que la calidad de atención en el CS Collique es de nivel alto, principalmente en seguridad y empatía, en el nivel medio destaca las dimensiones de elementos tangibles y confiabilidad y de nivel bajo la dimensión de elementos tangibles.

Palabras Clave: población, centro de salud, percepción y calidad de atención.

ABSTRACT

Objective: Determine the perception of the quality of care at the Collique health center (CS), according to residents of the Lomas de San Felipe human settlement in the Comas district, Lima, Peru, 2024.

Method: Quantitative approach, descriptive method, non-experimental design, in a sample of 160 residents, the SERVPERF questionnaire was applied using a survey technique.

Results: It was found that regarding the quality of care provided by the C.S. Collique: 49% (79) residents perceive it comprehensively as a high level, 48% (76) as a medium level and 3% (5) as a low level, with the dimensions having a high level: security 76% (121) , empathy 57% (91), sensitivity 52% (83) and tangible elements 51% (81); the dimensions perceived with a medium to low level: reliability 46% (74).

Conclusions: The majority of residents of the Lomas de San Felipe human settlement perceive that the quality of care at the CS Collique is of a high level, mainly in security and empathy, at the medium level the dimensions of tangible elements and reliability and level stand out. under the dimension tangible elements.

Keywords: population, health center, perception and quality of care.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y Virgen Inmaculada, por ser soporte espiritual en mi día a día.

A mi querida Madre por ser mi referente de Fortaleza, motivación y soporte y a mi padre símbolo de perseverancia.

Al Lic. Oscar Salas por ser mentor y motivación permanente para superar esta etapa universitaria.

A la Dra. Juana Echeandía Arellano maestra enfermera y mi modelo de valores y justicia.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Tula Espinoza Moreno, por sus enseñanzas, paciencia y modelo de docencia en enfermería.

A la histórica Escuela Profesional de Enfermería de UNMSM y mis distinguidas maestras, por su contribución en mi formación profesional y haberme permitido directa e indirectamente fortalecer mi resiliencia día a día.

Al Centro de Estudiantes de Enfermería, por permitirme la oportunidad de fortalecer mis habilidades de liderazgo proactivo, rasgo característico de todo sanmarquino que la universidad en su conjunto debe fomentar. En especial a la junta directiva 2024 por su colaboración en este trabajo.

INDICE

RESUMEN	ii
ABSTRACT	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
INDICE	vi
INDICE DE GRAFICOS	viii
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. General.....	4
1.3.2. Especifico.....	4
1.4. Importancia y alcances de la investigación.....	5
1.5. Limitaciones.....	6
CAPÍTULO II: REVISION DE LITERATURA	7
2.1. Antecedentes de Estudio.....	7
2.1.1. Internacionales.....	7
1.1.2. Nacionales.....	9
2.2. Bases Teóricas	12
2.2.1. Percepción.....	12
2.2.2. Calidad de atención.....	14
2.2.3. Percepción sobre los servicios de salud.....	19
2.2.4. Evolucion de la calidad de atención en la atencion primaria.....	21
2.2.5. Enfermería y calidad de servicios de salud.....	26
2.3. Definición operacional de términos.....	29
CAPÍTULO III. VARIABLES	30
3.2. Variable.....	30
3.3. Definición operacional de variable.....	30
CAPÍTULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS	31
4.1. Tipo y método de estudio.....	31
4.2. Diseño de estudio.....	31
4.3. Sede estudio.....	31

4.4. Población.....	32
4.4.1. Criterios Inclusión.....	32
4.4.2. Criterios Exclusión.....	32
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	32
4.5.1. Instrumento: Cuestionario SERVPERF.....	33
4.6. Procedimiento recolección y procesamiento información.....	34
4.7. Análisis estadístico.....	35
4.8. Consideraciones Éticas.....	35
CAPÍTULO V. RESULTADOS.....	36
5.1. Presentación gráficos y/o tablas y descripción de resultados.....	36
5.1.1. Datos Generales.....	37
5.1.2. Datos Específicos.....	38
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN.....	44
CAPÍTULO VII- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
7.1. Conclusiones.....	48
7.2. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	51
ANEXOS.....	58
ÍNDICE DE ANEXOS.....	59

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico	Título	Pág.
1	Percepción sobre Calidad de atención en Centro de Salud Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024	xxxix
2	Percepción de calidad de atención según dimensiones en C.S. Collique, en pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.	xi
3	Percepción sobre Calidad de atención en dimensión Elementos Tangibles de C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.	xli
4	Percepción de Calidad de atención en dimensión de Confiabilidad de C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024	xlii
5	Percepción sobre Calidad de atención en dimensión Sensibilidad de C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.	xliii
6	Percepción sobre Calidad de atención en dimensión Seguridad de C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024	xliv
7	Percepción de Calidad de atención en dimensión Empatía de C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.	xlv

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirman que Enfermería ocupa un lugar destacado en la vanguardia de provisión de servicios, desempeñando un papel crucial en la atención centrada en personas y comunidades. Representa la mitad de la fuerza laboral de salud y, en muchas naciones, lidera o desempeña un papel clave en el equipo de salud. ^(1, 2)

El reporte Triple Impact of Nursing resalta el rol primordial de enfermería en la agenda global, en respuesta a los cambios epidemiológicos y demográficos. Siendo urgente explorar diversas maneras de asistencia en servicios comunitarios y domiciliarios, así como acrecentar el perfil profesional y su participación en políticas de salud. Destaca la importancia de desarrollar líderes en enfermería y según la OPS/OMS es necesario ampliar el rol de los enfermeros en el primer nivel de atención, reconociéndolos en ese escenario como expertos de práctica avanzada. ^(3,4)

Para el logro de las competencias profesionales en enfermería, si bien la currícula formativa ofrece al estudiante experiencias académicas en escenarios comunitarios, escolares, municipales, clínicos, entre otros, a estas que se suman las experiencias extracurriculares derivadas de la labor social que los enfermeros en formación realizan mediante trabajos de proyección social con diversos grupos profesionales, organizaciones comunitarias y servicios primarios de salud, donde tienen la oportunidad de compartir experiencias de salud, desarrollando a su vez su conciencia social profesional, sobre estilos y calidad de vida de familias y pobladores, así como observar y reflexionar en un marco de calidad, las características de la atención, de las

instalaciones sanitarias y el cumplimiento de las funciones esenciales de la salud pública por instituciones de salud, entre otros.

La prestación de una cobertura sanitaria universal de excelencia, depende en gran medida de la atención primaria de salud, cuyos tres pilares interconectados son: fortalecer la cobertura de atención a las personas y comunidades, implementar acciones multisectoriales en salud, y ofrecer servicios de salud que den prioridad a una atención primaria de alta calidad y en cumplimiento de las funciones primordiales de salud pública, por tal razón, es crucial enfocarse en el tema de la calidad en instituciones de salud, sobre todo del primer nivel de atención, al ser estos la puerta de entrada al sistema sanitario.

La calidad en los servicios sanitarios, guardan relación con el entorno sanitario y las medidas que adoptan proveedores y trabajadores del sector. Al respecto, la OMS, la Organización para Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) y el Banco Mundial (BM) han detallado actividades de trabajo conjunto sobre prioridades de interés, que incluye: al estado, ciudadanos, sistemas de salud, y personal sanitario; con el fin de garantizar servicios sanitarios de calidad en primera línea^(5, 6)

Garantizar la calidad en instituciones de salud, involucra colocar a disposición de la población, los recursos más destacados, infraestructura y materiales, buscando un nivel deseable de calidad de atención. La concepción de calidad en salud según la OMS, se centra en asegurar que cada persona reciba los mejores servicios terapéuticos, de diagnósticos y saberes de los recursos humanos sanitarios, con el objetivo de conseguir un mejor resultado, con el menor riesgo de consecuencias adversas y la satisfacción máxima de la persona usuaria en el proceso de atención.⁽⁷⁾

Es así como en trabajos de proyección social y reuniones sostenidas con dirigentes comunitarios y pobladores de diversos Asentamientos Humanos y en especial de Lomas de San Felipe de distrito de Comas, se pudo apreciar la presencia de problemas de salud relacionadas a enfermedades metaxénicas como el dengue, trasmisibles como TBC, ETS y no trasmisibles como diabetes, hipertensión arterial entre otros; problemas concomitantes con insalubridad y escasos de saberes para el autocuidado de la salud en los pobladores y que el estado a través de sus instituciones sanitarias debieran tener presente en el desarrollo de sus fines y funciones.

En relación a la institución de salud que les corresponde jurisdiccionalmente como centro poblacional a Lomas de San Felipe de distrito de Comas, referían que si bien existe una posta, esta no está cerca, que deben pagar por algunas consultas ya que el SIS no cubre totalmente la atención que requieren, asimismo se escuchaba expresiones como: “Nos dicen que debemos ir muy temprano casi de madrugada, porque se agotan los cupos para atención, a veces hacemos cola por gusto”, “Los niños se enferman frecuentemente y no hay donde acudir cuando es de tarde o noche”, “No existen áreas muy delimitadas entre aquellos servicios que atienden a personas con ciertas enfermedades y tememos que pueden contagiar a otras”, “No tenemos más remedio que atendernos ahí porque no tenemos a donde acudir”. “Algunos médicos y enfermeras si son buenos y nos prestan atención, otros ni nos miran”, “Solo algunos días contamos con médicos especialistas, pero debiera ser más seguido”, “Siempre dicen que van a ampliar su horario, o van a venir más especialistas, pero no cumplen”.

Estos acontecimientos y narraciones conllevaron a una serie de interrogantes como: ¿Los pobladores tienen conocimiento, sobre los servicios y horarios que oferta el centro de salud?, ¿Responde el centro de salud a las necesidades de la población de su jurisdicción mediante las estrategias

sanitarias?, ¿La infraestructura de Centro de Salud y la disposición de los ambientes con los que cuenta, permiten proporcionar una atención de calidad?, ¿Qué servicios se realizan según percepción de pobladores en el centro de salud Collique?, ¿Dicho centro de salud proporciona atención de calidad?, ¿Los pobladores perciben que los servicios brindados son completos y responden a sus necesidades de atención oportuna?.

1.2. Formulación de Problema

¿Cuál es la percepción sobre el nivel de calidad de atención que brinda el centro de salud Collique, que tienen los pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima Perú en el 2024?.

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Determinar la percepción sobre el nivel de calidad de atención que brinda el centro de salud Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima Perú en el 2024.

1.3.2. Especifico

- Identificar la percepción sobre los elementos tangibles que brinda el centro de salud Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima Perú en el 2024.
- Identificar la percepción sobre la confiabilidad que brinda el centro de salud Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima Perú en el 2024.

- Identificar la percepción sobre la sensibilidad que brinda el centro de salud Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima Perú en el 2024.
- Identificar la percepción sobre la seguridad que brinda el centro de salud Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima Perú en el 2024.
- Identificar la percepción sobre la empatía del personal de salud que brinda el centro de salud Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima Perú en el 2024.

1.4. Importancia y alcance de la investigación

La calidad de atención, como grado de armonía entre la expectativa del usuario con relación a la necesidad que se requiere sea satisfecha, y la oportuna intervención que ayude a un elevado beneficio de conocer la percepción de los pobladores pertenecientes a la jurisdicción de un establecimiento de salud, cobra importancia, por cuanto el conocimiento del mismo, permite la retroalimentación y planes de optimización continua del establecimiento de salud, buscando que la población se sienta atendida en sus demandas y por tanto satisfechos.

Para el personal de salud es primordial conocer la imagen que tienen sobre ellos los pobladores o usuarios, lo cual permite que sigan desarrollando sus competencias personales y profesionales, así como emprender esfuerzos para que la imagen que proyecten sea más positiva y socialmente valorada.

El trabajo en el primer nivel de atención implica un desempeño extramural y de acercamiento institucional a la comunidad mediante las estrategias sanitarias por curso de vida, considerando las características poblacionales de tipo cultural, sanitario, demográfico, necesidades básicas y su correspondiente proyección más allá de persona individual hacia las familias y comunidades.

La identificación sobre cómo es percibido un servicio de salud del primer nivel de atención por sus usuarios, permitirá trazar escenarios y planes de mejoramiento acerca de calidad de atención sanitaria buscando incrementar probabilidad de obtener hallazgos deseados por los pobladores que acuden a ella y reducir la posibilidad de hallazgos no deseados o no uso del servicio por los mismos, mejorando así la cobertura del servicio y cimentando la existencia del establecimiento de salud.

La aplicación del cuestionario SERVPERF, es de utilidad para investigaciones sobre percepciones de calidad en todos los niveles, sin embargo, ha sido poco utilizado en usuarios de entidades de primer nivel de atención, en esta investigación se aplicó dicho instrumento en pobladores de una comunidad, respecto del centro de salud que les corresponde jurisdiccionalmente.

1.5. Limitaciones

Los resultados de la investigación al ser realizada en una zona delimitada, será válida solo para ese contexto o contextos con características similares a los que podría extrapolarse los resultados.

CAPÍTULO II: REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

- Luna Ignacio y Torres Jaime ⁽⁸⁾ en México en el año 2022, efectuaron un análisis en México en la región del Istmo de Tehuantepec, cuyo objetivo es evaluar la calidad de servicios de salud, la metodología empleada es el cuestionario de SERVPERF modificado, aplicada en un tamaño de muestra de 794 pobladores siendo 196 correspondientes a usuarios de CS, 213 de HG, 326 de IMSS y 59 de ISSSTE cuyo resultado finalizo que IMSS consiguió mejores calificaciones sobrepasando al C.S y H.G.; mientras que el ISSTSE obtuvo las calificaciones más bajas, concluyendo que:

“Es imprescindible la opinión de los usuarios para mejorar la calidad de los servicios públicos que se brinda en el Istmo de Tehuantepec”.

- Suárez J, Robles R y Serrano L ⁽⁹⁾ en Cuba, en el 2019, investigaron mediante análisis cuantitativo además de descriptivo de corte transversal para indicar percepción de usuarios sobre calidad de atención en C.S. CAI III en Milagro. Se utilizó muestra de 370 residentes de cantón Milagro en la provincia de Guayas, a quienes se les efectuó encuesta SERVQUAL, una herramienta de escala multidimensional. Se evaluaron y compararon percepciones y expectativas de usuarios. Se halló que 48% expresó percepción de

satisfacción regular, lo cual coincidió con las expectativas de la mitad de la población encuestada. Se llegó a concluir:

“La calidad de atención en C.S. es considerada como regular por los usuarios, quienes señalaron que hay margen de optimización en infraestructura y en empatía del colaborador hacia ellos”.

- Fariño-Cortez, et al⁽¹⁰⁾ en Ecuador, en el año 2018, investigó sobre la Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades operativas de atención primaria de salud. Estudio de tipo cuantitativo, transversal-descriptivo, no experimental, siendo la unidad de análisis usuarios de Unidades Operativas de Atención Primaria de Salud (APS) de ciudad de Milagro, en muestra de 384 usuarios, aplicó mediante encuesta un cuestionario según modelo SERVQUAL, concluyendo que:

“Existen brechas ente las dos variables percepción y expectativas, que cuanto mayor sea la experiencia y el conocimiento las percepciones de las personas mejoran”.

- Para Vite H; Palomeque I; Romero W⁽¹¹⁾ en Ecuador en el año 2018, se efectuó un análisis cuantitativo no experimental y transeccional centrada en el análisis de calidad del servicio de atención al afiliado en los C.S. de IESS en Santa Rosa y Pasaje. El fin fue evaluar la percepción de satisfacción en calidad del servicio en afiliados, con propósito de identificar causas de insatisfacción en vinculación con atención médica en cada C.S, cuyo resultado obtenidos establecen un rango satisfactorio en la dimensión de que el C.S cuenta con instalaciones físicas, siendo los valores negativos sobre la capacidad de respuesta. Se empleó el modelo SERVQUAL para esta evaluación. Como conclusión:

“Se determinó que la implementación de la mejora continua en el C.S disminuye los valores negativos sobre la satisfacción”.

2.1.2. Nacionales

- Martin E, et al⁽¹²⁾ en Lima, en el año 2023 El propósito de la investigación fue examinar cómo factores de calidad de servicio afectan la satisfacción de usuarios de consulta externa en C.S. de PUCP. El enfoque fue correlacional, descriptivo y exploratorio. Se empleó el modelo de SERVPERF para valorar satisfacción de usuarios. La muestra incluyó a 372 encuestados, entre alumnos, docentes y trabajadores. La conclusión principal destacó que:

“La dimensión de "seguridad" posee influencia directa en satisfacción de usuario”.

- Sosa C; Sosa J.⁽¹³⁾ en Lambayeque, en el año 2017, investigaron mediante análisis cuantitativo de naturaleza descriptiva y transversal con el objetivo de evaluar la calidad de atención brindada a los usuarios externos en dos establecimientos de salud del primer nivel de atención en la Micro Red Lambayeque. En la población de usuarios y acompañantes que recibieron atención en consultorios de medicina general, psicología, obstetricia, enfermería, además de odontología en C.S. I-3 San Martín y de I-4 Toribia Castro Chirinos. Se les aplicó una versión modificada del cuestionario SERVQUAL. Los hallazgos concluyeron:

“Discrepancia negativa entre percepciones y expectativas de encuestados, indicando nivel de insatisfacción en calidad de atención”.

- Valenzuela-Oré et, al⁽¹⁴⁾ en Huancavelica en 2018, llevaron a cabo una investigación sobre prácticas culturales relacionadas con el cuidado de la salud y la percepción de la atención en Centros de Salud (CS) en residentes de centros poblados alto-andinos en Huancavelica, Perú. Estudio no experimental, descriptivo y transversal, que utilizó un cuestionario estructurado para recopilar información de 775 residentes de centros rurales además de urbanos en distritos de Yauli y Paucará. Se concluyó:

“Existe insatisfacción en áreas como la fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles de la atención en los CS. Sin embargo, la seguridad y la empatía fueron aspectos que resultaron satisfactorios. Además, se observó la persistencia de prácticas culturales tradicionales, siendo el empleo de hierbas medicinales la más destacada entre ellas”.

Las investigaciones antes mencionadas, han permitido identificar el abordaje a la variable de estudio, el instrumento más idóneo para medir percepciones, así como orientaron la metodología a seguir, por tratarse de un análisis de percepción de calidad de atención en pobladores acerca de instituciones de salud del primer nivel de atención.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Percepción

Existen muchos teóricos que abordan el tema de la percepción desde diversas aristas, en ese sentido en función a que la investigación se desarrolló aborda la percepción desde los pobladores, cabe considerar que si bien la percepción es un proceso cognitivo de conciencia que abarca reconocimiento, interpretación además de significación de sensaciones del ambiente físico y social en base al cual se elaboran juicios en torno a las sensaciones obtenidas, en el que intervienen también el aprendizaje, la memoria y la simbolización^(15,16)

Los distintos estímulos que experimentamos son filtrados por nuestra mente, generando múltiples combinaciones. Cada fragmento de información es evaluado en función de su relevancia o impacto en nosotros. La tarea principal de nuestra mente es "interpretar" estos estímulos, asignándoles significado de acuerdo con su importancia. Por lo general, se le da más peso a la información que se recibe primero, y tenemos una tendencia a ser más sensibles a la información negativa. ⁽¹⁶⁾

Según Stuart Hall en 1983, la percepción no es un proceso lineal de estímulos y respuestas, sino que conlleva a procesos donde interactúan el individuo y la sociedad, siendo el componente cultural quien tienen un rol activo en la formación de dicha percepción y por tanto debe ser entendida como producto histórico-social con localización temporal además de espacial, dependiendo de cambiantes circunstancias y de adquisición de novedosas experiencias que agreguen otros elementos a estructuras perceptuales previas, cambiándolas y ajustándolas a condiciones.⁽¹⁶⁾

El enfoque de Hall respecto de la percepción recoge una idea más cabal acerca de cómo se producen las representaciones de lo captado de la realidad, sobre la base de los estímulos, el contexto en que se dan y las experiencias previas, de manera que genera respuestas que pueden ser expresadas en acciones o en palabras a modo de juicios.

Factores que influyen en la percepción

Para comprender completamente el proceso de percepción de un objeto, individuo o suceso, se considera interacción social, que implica la percepción del entorno físico o social que rodea al objeto percibido. Durante este proceso, se desarrollan varios procesos cognitivos, como atribución, cognición social e inferencia, que influyen en las impresiones que formamos. Hay factores asociados al individuo que percibe, al objeto o evento percibido, y contenido de percepción.

Los elementos vinculados al individuo que percibe incluyen sus motivaciones, requerimientos, personalidad además de expectativas, los cuales desempeñan un rol fundamental en proceso perceptivo. Según Moya ⁽¹⁶⁾ hay tres categorías de metas que una persona suele buscar al percibir algo: a) confirmar o validar sus valores propios; b) comprender al otro individuo, objeto o situación, así como motivos de su comportamiento; y c) establecer si conducta del otro individuo u objeto se ajusta o viola alguna normativa.

Factores asociados al sujeto, objeto o evento percibido: Estímulo perceptivo intenta controlar, consciente o inconscientemente, información; como inevitable consecuencia de percepción social. ⁽¹⁷⁾

Entre estos factores se destacan: a) la familiaridad, que se refiere a la tendencia a formar impresiones sesgadas debido a la exposición repetida o la experiencia previa con el estímulo; cuanto más expuestas están las personas a un estímulo, más probable es que lo perciban como atractivo. b) el valor del estímulo, donde el efecto halo sugiere que un rasgo percibido muy positivamente puede influir en la evaluación de otros aspectos de manera más beneficiosa de lo que realmente obtienen. c) el significado emotivo de estímulo, que se refiere al poder de estímulo para generar efectos emocionales negativas o positivas.

2.2.2. Calidad de atención

Conforme Real Academia de la Lengua, la calidad es propiedad o conglomerado de inherentes propiedades a una cosa, que permite juzgar su valoración apreciándola como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especie. ⁽¹⁸⁾

A nivel internacional, en el ámbito de la salud, Avedis Donabedian, detallado como padre de calidad en la atención médica, marcó pautas importantes con su trabajo. Donabedian, docente investigador de Universidad de Michigan en Estados Unidos, es una figura destacada en la promoción de la calidad en el cuidado de la salud. En 1996, publicó un artículo titulado "Evaluando calidad en atención médica", que se considera un punto de referencia crucial en la salud pública en el mundo. Este artículo desencadenó un gran interés y explosión de ideas en el campo de organización además de administración de atención médica, convirtiéndose en experiencia influyente y generada a nivel internacional en lo que respecta a la filosofía de la calidad. ⁽¹⁹⁾

Donabedian sostiene que, en el entorno de la salud, la calidad es característica inherente a proceso de atención médica, y puede ser percibirse desde distintos ángulos. Además, señala que satisfacción del individuo en un C.S. es el efecto tangible de interacción entre expertos de salud y el individuo. Esta visión de la salud es abstracta, con un fin propio y subjetiva a culturas además de paradigmas sociales, cuya complejidad multidimensional es influenciada por corrientes asimismo paradigmas sociales⁽¹⁹⁾

La calidad es considerada como una "herramienta estratégica", impulsa mejoras continuas en los procesos y se convierte en una filosofía organizacional innovadora. Este enfoque busca generar beneficios sociales al aumentar grados de satisfacción y complacencia en una comunidad, la cual es responsable de percibir y evaluar la calidad del sistema de salud⁽²⁰⁾

Según OMS, la calidad se define como una característica fundamental de atención sanitaria, crucial para alcanzar fines nacionales en materia de salud, mejorar la salud de la comunidad y asegurar la sostenibilidad futura de los sistemas de atención en rubro. De acuerdo con esta perspectiva, los centros de salud, tanto públicos como privados, deben asegurar que los pacientes recepcionen de forma pertinente los servicios de evaluación, diagnóstico así mismo el tratamiento más correspondiente para asegurar la atención de calidad⁽²⁰⁾

La calidad se refleja en percepciones de individuos atendidos, derivadas de acciones realizadas por la organización de personas y recursos en el establecimiento de salud. Estos resultados se manifiestan en términos de efectividad, eficiencia, satisfacción tanto de expertos como de usuarios, y en efecto social. En el contexto de salud, la calidad se define como atención médica o tratamiento proporcionado por un experto de salud a un episodio de

enfermedad claramente definido en un paciente específico. Esta definición abarca dos aspectos fundamentales: la atención técnica, que implica ejecución de ciencia y tecnología para abordar una problemática de salud, y la vinculación interpersonal, que hace referencia a la interacción social, cultural además de económica entre el profesional de salud, paciente o usuario.⁽²¹⁾

Desde una perspectiva sociológica y administrativa, los pacientes son destinatarios de servicios proporcionados por expertos de la salud, así como de la atención brindada por entidades encargadas de promover el bienestar de salud humana, en línea con los derechos consagrados en la Constitución. Aquellas personas que visitan centros de salud tienen la expectativa de recibir la mejor atención que cubra sus necesidades, y la calidad de las instalaciones y la competencia de los profesionales de la salud son factores cruciales que influyen en el grado de satisfacción de los usuarios. En este entorno, se plantea la urgencia de que las instituciones se dediquen a perfeccionar el servicio al usuario, lo cual debería considerarse como una obligación ética que motive una transformación en las percepciones de la sociedad acerca de la salud pública.

Según Chan (2012), Atención Primaria de Salud se concibe como un derecho que debe ofrecerse con el máximo nivel de calidad, solidaridad y prioridad. Esto implica abordar de manera efectiva las necesidades de salud de la población, centrándose en operatividad y continuidad oportuna de atención sanitaria que la población necesita, donde la eficacia y eficiencia deberían prevalecer por encima de consideraciones políticas o sociales.⁽¹⁰⁾

En el ámbito de la salud los procesos de atención médica se enfrentan constantemente al desafío de mejorar continuamente para reducir los tiempos de espera. El objetivo de atención médica es brindar satisfacción a

requerimientos de salud de pacientes, y la OMS establece que esta atención debe ofrecerse con elevados estándares de calidad, prevaleciendo el cuidado y necesidades humanas. A pesar de estos esfuerzos, existen errores comunes que pueden evitarse mediante la implementación y ejecución de procesos que promuevan la calidad y el valor en el servicio. La constante mejora en la calidad del servicio es esencial en todos los sectores, ya que en el mundo empresarial representa una ventaja competitiva. Cada empresa busca destacarse mediante la estandarización de sus procedimientos, estableciendo estándares de calidad para asegurar que sus productos y servicios cumplan con criterios exigentes. La implementación de estos principios para optimizar los procesos implica el uso de técnicas diseñadas para cuantificar la producción, con el propósito de disminuir los costos, agilizar los tiempos y reducir los errores. (21, 22)

Dimensiones de Calidad de atención

Para definir multidimensionalidad de calidad de un servicio Parasuraman, zeithmal y Berry, 2009 (23) proponen cinco dimensiones para medir calidad de atención:

- **Confiabilidad:** Considera la habilidad que tiene una persona o institución para efectuar servicio ofrecido, de forma cuidadosa además de fiable.

La confiabilidad busca la respuesta de cumplimiento de una organización sobre lo ofrecido a sus usuarios lo cual proporciona veracidad y credibilidad sobre la institución prestadora de servicios, que en un proceso de evaluación va permitir una mejor percepción del servicio que se brinda en los pobladores, el impacto que tenga esta dimensión sobre la calidad de atención es alta porque describe eficacia además de

eficiencia con la que funciona y genera hallazgos de su servicio la entidad de salud.

- Sensibilidad: Referida a la disposición y velocidad con que se ofrece servicio a usuarios.

Conocer la sensibilidad para medir la productividad y la eficiencia y eficacia de la organización que ofrece el servicio.

También se encuentra definida por la disposición y voluntad para apoyar a usuarios de manera veloz, haciendo énfasis en atención y la prisa al responder las solicitudes preguntas, quejas y problemas del usuario Droguett (2012).⁽²⁴⁾

- Seguridad: Conjunto de características de atención ofrecida y vinculada con conocimiento además de habilidades de colaboradores, y que el usuario percibe como atención segura y libre de riesgos.

La seguridad se traduce como cuidado de la integridad, Duque (2005)⁽²⁴⁾ la define como el sentimiento del cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos.

- Empatía: Relacionada al trato particularizado que usuarios perciben por parte de colaboradores del establecimiento.

Conocer las necesidades del usuario permite identificar los recursos que pueden mejorar calidad del servicio y conocer satisfacción de este.

La empatía se debe generar por medio de servicio tipificado al gusto del usuario (Zeithaml, Bitner & Gremler, 2009).⁽²³⁾

- Elementos tangibles: Hace referencia a la apariencia física de infraestructuras, personal, equipamientos, material de la institución de salud.

Ponderan los elementos tangibles la piedra angular para desarrollar la percepción visual que es la primera impresión que se lleva el usuario sobre la institución.

Es apariencia de estructuras físicas, personal, equipos además de materiales. ⁽²⁴⁾

Por otro lado, La percepción es considerada también cómo valoración que efectúan las personas de los servicios que se reciben. En otras palabras, como las reciben y valoran. Las percepciones se hallan vinculadas con particularidades o dimensiones de calidad del servicio que son; confiabilidad, seguridad, sensibilidad, empatía, además de elementos tangibles.

2.2.3. Percepción sobre servicios de salud

Las diferentes formas de manifestar empatía y buen trato durante la atención involucran una serie de factores para Mamani Frank (2020) ⁽²⁵⁾ la atención por expertos de salud se ampara a diferenciado trato, implicando amabilidad además de respeto, siendo en una zona rural que esta atención sea brindada en base a su cultura dentro de una atmosfera de reconocimiento y respeto a sus costumbres.

Esta percepción que tiene un punto de vista epistemológico y psicológico supone una revisión a autores como Bergson que define que la percepción conlleva una relación variable entre el ser mismo y su influencia distante de objetos que influyen sobre él, la cual a través de su sistema nervioso está

encaminada a la acción y no al conocimiento puro ⁽²⁶⁾. La distancia entre centro de salud y zonificación de la población genera una brecha que facilita la baja percepción en los pobladores o la elección a desatender la necesidad en salud por parte de estos; es decir se asocia: “El centro de salud está lejos. No recibimos calidad de atención en salud”.

Siendo que la población emite sus primeras impresiones al personal de enfermería, el cual está sujeto a cambios y rotaciones según las necesidades del centro de salud, perdiéndose muchas de esta información que podría a bien mejorar los cuidados y brindar una salud de calidad. Otra de las realidades influyentes sobre la percepción de los pobladores sobre la calidad del servicio de salud que se ofrece, estaría asociado a las condiciones básicas con las que carece dicha población y que influye al realizar un contraste de ambas realidades llevándolo a un contexto de descontento por carencias de necesidades primarias básicas como agua y desagüe, lo evidenciado en el asentamiento humano de las lomas de san Felipe.

Entre otras condiciones son las experiencias propias de cada usuario al atenderse en C.S., su grado de satisfacción, el tiempo de consulta y la accesibilidad en encontrar un cupo oportuno a la necesidad de salud que lo amerita. Hay que considerar el valor cultural del usuario, su grado de instrucción para comprender su manifestación sobre el servicio que se le brinda y reforzar en la comunicación que se debe desarrollar para ampliar el conocimiento de cómo cubrir su necesidad haciendo buen uso de los servicios ofrecidos.

2.2.4. Evolución de la calidad de atención en la atención primaria

La preocupación por la salud pública en el mundo e inicio del proceso de reformas para optimizar atención de calidad en centros de salud, desde Florence Nigthingale con sus reformas de limpieza y saneamiento, y en Perú antes de la colonia; sin embargo, es en plena época republicana donde se convierte en un problema del Estado de manera planificada, científica y estratégica, hasta antes de la adopción de las principales políticas de sanidad, las epidemias y enfermedades eran focos de mortalidad que afectaban las dinámicas sociales y económicas del país. Debido a los altos índices de mortalidad en 1887 se firma el primer “Reglamento General de Sanidad” en respuesta a las constantes epidemias acaecidas en el país. ⁽²⁷⁾

Los comienzos sobre la percepción de calidad no era más que una sombra para los inicios de salud pública, pero fue a consecuencia de la peste bubónica que afectó Lima en 1903 que se creó Dirección de salubridad como parte de Ministerio de Fomento que había sido instaurado en 1896. Esta dirección tuvo como lineamientos principales los temas de higiene y la demografía que buscaba la reducción de la mortalidad y cuya principal estrategia se basaba en la educación de las reglas de higiene y la lucha contra enfermedades. A estas estrategias se le suma en 1896 el plan de vacunación mediante la creación del Instituto de Vacuna y Seroterapia que logró para 1905 vacunar a 93 193 personas en todo el Perú. ⁽²⁸⁾

Estos avances en las políticas de salud tuvieron importantes resultados como la identificación de nuevas problemáticas; la percepción de una población que sentía que el estado se preocupaba por su salud, un acercamiento de los profesionales de la salud y si bien se había logrado ordenar un sistema de salubridad mediante leyes y ordenanzas de limpieza de la ciudad, contratación a

personal de salud, así como estrategias descentralizadas de vacunación que tal como refiere Carlos Contreras et al. ⁽²⁷⁾ podemos considerarlas como los inicios de las estrategias de las políticas de salud antes de la creación del Ministerio y el hecho que permitió al sistema de salud peruano un acercamiento a la población y responder sus necesidades, proporcionando mejorar brindar una salud de calidad. Sin embargo, los buenos resultados que se reflejaban en Lima no eran los mismos de las regiones y capitales de regiones, donde además del atraso en infraestructura también había otros factores que no había sido contemplado por las autoridades: los prejuicios del campesinado frente a las vacunas, las insalubres condiciones de las viviendas familiares y creencias en remedios mágicos. ⁽²⁹⁾

Carlos Contreras et al. relata como los campesinos huían de los vacunadores oficiales, ya que existía un gran temor por permitir que una aguja se introduzca en la piel de una persona, para la población de las comunidades campesinas indígenas era algo poco aceptable. Sin embargo, los protocolos y planes de intervención comunitarios para aquellas épocas no existían como estrategia, pese a tener como centralidad la educación sanitaria, el proceso de vacunación se convirtió en obligatoria mediante la Ley Sanitaria de 1905 que logró 150 mil vacunaciones y se encontraba amparada por la Policía de Salubridad creada en 1904 que obligaba a las personas a declarar en caso de tener alguna enfermedad (cólera, peste bubónica, fiebre amarilla, etc.) de lo contrario podían ir presos a todo aquel que incumpliera la ley. ⁽²⁵⁾

Tal como lo refiere el historiador Conteras et al. la influencia extranjera y el crecimiento demográfico habían favorecido un espacio donde el Perú al igual que muchos otros países de América Latina, se encontrarán influidos por el positivismo y en su marcha por el “progreso” se buscaba ciudades “modernas” salubres. Estos inicios de las políticas sanitarias se vieron concretadas según Contreras con el principal objetivo la disminución de la mortalidad en 1940, cuyos

rápidos resultados lograron iniciar la conocida “explosión demográfica”; así mismo, la fundación del MINSA (1935) y promulgación de Ley de Seguro Obrero Obligatorio (1936).⁽³⁰⁾

Estas medidas iniciales fueron evolucionando conforme las instituciones y organizaciones del nuevo orden fueron incorporando nuevas estrategias de intervención comunitaria y la calidad de atención que se brinda; sin embargo, han recaído constantemente en procesos que ha afectado tanto la individualidad y el rol comunitario, haciendo de urgencia estudiar calidad de intervención específicamente desde el colaborador de enfermería, quien es principal actor de conexión entre las atenciones primarias y la comunidad.

En los asentamientos humanos estas atenciones aún presentan serios retos que exigen la comunicación de las políticas sanitarias de cada país con su vínculo comunitario. En los primeros años del milenio la CEPAL⁽³¹⁾ advertía que en materia de salud pública los países de América Latina y el Caribe habían logrado reducir considerablemente la mortalidad; sin embargo, el acceso al servicio de salud aún seguía siendo problemas persistentes. Así mismo, la CEPAL⁽³²⁾ también identifica causas asociadas a estas condiciones de falta de acceso al servicio de salud, así como de su calidad; estas tienen que ver con factores económicos, culturas y ambientales. Para el 2015 la ONU estableció mediante acuerdo las ODS al 2030, el cual fue firmado por el Estado peruano, la ODS 3 salud y bienestar presenta 9 metas y 3 acciones estratégicas para implementar. La sub-meta 3.3 se centra en las enfermedades control de enfermedades metaxénicas u otras transmitidas por vectores, que así mismo, tienen que ver con las estrategias de agua potable y desagüe, así como el control de enfermedades.

“De aquí al 2030, finalizar epidemias del SIDA, malaria, tuberculosis, y enfermedades tropicales no atendidas y combatir hepatitis enfermedades transmitibles por agua y demás transmisibles enfermedades”.⁽³³⁾

Los indicadores que miden la meta 3.3 según el observatorio del INEI se centran en la reducción de infecciones e incidencias de las principales enfermedades (VIH, tuberculosos, malaria y hepatitis B). Sin embargo, los indicadores quedan cortos frente a otro grupo de enfermedades transmisibles con ocurrencias en zonas rurales o causadas por fenómenos naturales como inundaciones, huaicos, entre otros. Debe entenderse también que las problemáticas generadas por la escases de agua potable además de alcantarillado es un problema que también corresponde al Ministerio de Vivienda y Saneamiento ahondar esfuerzo en conjunto con MINSA para mejorar las condiciones de vida de los pobladores. ^(34,35)

Actualmente, la Organización mundial de la salud renueva las funciones esenciales de la salud pública en las Américas en un contexto de pandemia donde se vivenciaba una compleja realidad sanitaria que expuso que no existía calidad en la atención y tampoco se podía brindar calidad de atención de la misma ante el escenario más alarmante de caída estadística por muertes en el mundo y de expertos de enfermería incluidos siendo el grupo de profesionales más grande a nivel mundial encargado de atención en centros de salud en todos sus niveles. Considerando los desafíos que se mantenían pendientes en la pasada formulación y su camino de alcanzar una salud pública con calidad de atención, se plantean estas nuevas funciones esenciales de la salud mundiales y regionales abordando condiciones sociales, económicas, culturales, y políticas que determinan la salud pública de las poblaciones a través de un abordaje integrado, individual y colectivo, planteadas en 11 funciones las cuales son:

- ✓ Prevención, control y vigilancia de enfermedades, tanto transmisibles como no transmisibles.
- ✓ Seguimiento y evaluación de situación de salud.
- ✓ Fomento y promoción de salud.
- ✓ Protección ambiental.

- ✓ Prevención de epidemias y propagación de enfermedades.
- ✓ Establecimiento y aplicación de normativas y regulaciones en salud pública.
- ✓ Prestación de servicios de salud a grupos vulnerables además poblaciones de riesgo elevado.
- ✓ Garantía de acceso equitativo a los servicios de salud.
- ✓ Promoción de comportamientos y estilos de vida saludables.
- ✓ Evaluación de eficacia, accesibilidad y calidad de servicios de salud tanto a nivel comunitario como individual.
- ✓ Investigación para desarrollar enfoques asimismo soluciones innovadoras para problemáticas de salud.

Entonces como se entiende la renovada relación de funciones primordiales de salud con propias de nuestro sistema de salud en su proceso de transformación, es preciso destacar que para determinar la medición de una calidad en la atención el estado peruano nos plantea las estrategias sanitarias rol principal de enfermería, las cuales cabe precisar aún quedan prestas a una tarea gubernamental de ser actualizadas a las recientes funciones esenciales de la salud propuestas por la OMS y el reconocimiento mismo a la profesión, así mismo a contribuir con analizar la realidad peruana de salud a nivel nacional, las metas y estrategias a plantearse de las mismas, siendo esta una meta que conlleva además de la identificación de nuestros sistema de salud, el mayor acercamiento y atención a las necesidades básicas de la población con una propuesta de construcción de la calidad en nuestras propias bases, permitiendo que nuestra población confié más en un sistema que viene desacreditado y en el cual tienen poca confianza.

2.2.5. Enfermería y calidad de servicios de salud.

La calidad de atención en los procesos de intervención de enfermería centradas en las estrategias sanitarias de la familia y la comunidad a nivel internacional se han centrado principalmente en las atenciones primarias y programas de educación sanitaria, teniendo como metas introducir los enfoques de interculturalidad, derechos humanos, poblaciones con discapacidad, entre otros, para optimizar calidad de salud de individuos en entorno de sus comunidades. ⁽³⁶⁾

El colaborador de enfermería que ofrece servicios de atención a la salud posee por responsabilidad, asimismo de educar al individuo y al clan familiar respecto a las capacidades, estrategias de autocuidado e igualmente actividades para conservación e incentivo de la salud.

En el proceso que conlleva brindar una calidad ^(37,38) de atención esta investigación toma como referente teórica a Joyce Travelbee quien define dos actores: por una parte solicitante (El paciente) y por otro el individuo la que brinda el servicio en este caso la enfermera, en cuya interacción se establece una serie de fases culminando en una máxima fase de relación la que va estar influenciada por los recursos personales y profesionales que generara un nivel de percepción adecuado en el paciente este proceso conlleva fases que se detallan a continuación:

En una primera fase que está referida al encuentro original de enfermera-paciente surgen la sensibilidad manifestada a través de los sentimientos que emergen de las percepciones desarrolladas en las que influyen factores sociales y personales del paciente, dando a un segundo paso a la observación que se traduce como la percepción visual del paciente ya que ve y espera la acción rápida y oportuna del enfermero, generándole sentimientos y pensamientos sobre su comportamiento y desenvolvimiento profesional. La segunda fase se

genera la verbalización de las necesidades por parte del usuario, en este caso el paciente busca la confiabilidad sobre sus expectativas generadas del primer contacto, priorizando sus necesidades en el presente.⁽³⁹⁾

Una tercera fase sobre las identidades emergentes, el paciente busca que la enfermera se capaz de ayudarlo en su necesidad, pero no del todo completa sino que reconoce en la profesional de enfermería como un ser que a través de su conocimiento puede conducirlo a probar conductas que lo puedan ayudar a sí mismo y comprobar su capacidad de límites, lo que puede generar también como no sentirse atendido integralmente, lo cual se traduce como una exigencia fuera de lugar. La cuarta fase va a estar condicionada a los patrones culturales y sociales del paciente que no siempre conllevara a desarrollar la empatía por parte de la enfermera hacia el paciente siempre después de cada interacción, siendo que para darse debe cumplirse ciertos requisitos como los son deseo de entender al otro individuo que va a estar incentivado por deseo de apoyarle y curiosidad por su caso.

De generarse la empatía en la anterior fase, estaríamos desarrollando en una quinta fase la simpatía que es una habilidad que surgen de deseo de aliviar estrés y consiste en capacidad de compartir sentimientos e intereses del otro, combinada con el deseo de ayuda, que apertura la experiencia de percepción de calidad muy buena al momento de brindar el servicio.⁽⁴⁰⁾

Este proceso de fases culmina con la experiencia que es el hallazgo de percepción de proceso de interrelación enfermera-paciente, Joyce nos permite comprender que el objetivo en enfermería es afrontar junto al paciente sus experiencia del proceso de su enfermedad y necesidades a través de la empatía, la comunicación, interacción y la confiabilidad en la que el usuario descubre en el enfermero un ser humano con competencias y conocimiento de poder ayudarlo a que el mismo descubra el generar conductas propias en beneficio de su salud.

(41)

Sustenta también la siguiente investigación la teórica en enfermería Ernestine Wiedenbach desde un enfoque humanístico quien se propuso brindar el cuidado descubriendo la percepción del paciente para reconocer e identificar su necesidad y proporcionar su comodidad, mediante la ayuda.⁽⁴²⁾

Su teoría propone 3 factores, siendo el primero el objetivo central o propósito de ayudar se centra en la meta de la enfermera en este caso brindar atención de calidad al paciente, segundo factor reconoce la receta o prescripción como el plan de cuidado para el logro de el objetivo central, aquí se pueden detallar la participación de la enfermera en la elaboración de las estrategias sanitarias y su aplicación, en el tercer factor se consideran los factores físico, psíquicos y emocionales que se dan de una situación concreta cuando se percibe la necesidad.⁽⁴³⁾

La práctica de enfermería implica la participación activa del paciente para hacer efectivas sus posibilidades. El arte de la enfermería se puede describir como un proceso transaccional. En este proceso, no solo la enfermera identifica probabilidades en el individuo, sino que el paciente igualmente percibe oportunidades en enfermera, como la posibilidad de recibir apoyo, confort o ayuda. En respuesta, el paciente colabora para que estas posibilidades se materialicen. Este enfoque refleja la idea de la "cuna de la vida verdadera", conforme la perspectiva del filósofo, antropólogo además de rabino austriaco Buber.⁽⁴⁴⁾

Wiedenbach propone que la enfermera para identificar el requerimiento de apoyo en su paciente debe observar los comportamientos incompatibles o compatibles respecto a su bienestar, analizar significado de su conducta, detallar el motivo de su incapacidad o malestar e indicar si el paciente puede resolver sus problemáticas o si posen requerimiento de apoyo.

2.3. Definición operacional en términos

Pobladores:

Individuo mujer o varón mayor de 18 años, que habita en el Asentamiento Humano Lomas de San Felipe en distrito de Comas, y que concuerdan sus características con los criterios de exclusión además de inclusión considerados en la presente investigación.

Centro de Salud:

Establecimiento de salud de primer nivel de atención, cuya zona jurisdiccional de atención son los pobladores del Asentamiento Humano de la Ampliación Lomas de San Felipe en el distrito de Comas, a quienes brinda sus servicios mediante actividades intramurales que consisten en servicios medicina general, terapia física, crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, programa de TBC, ginecología y obstetricia y actividades extramurales.

Jurisdicción de un Centro de Salud:

Zona geográfica asignada a una entidad de salud el primer nivel de atención y cuya población está fijada para ser atendida o recibir servicios de salud.

Calidad de atención:

Juicio que será recogido mediante la técnica de encuesta, aplicando el cuestionario SERVPERF y cuyo valor final según puntaje será: alta calidad, media calidad o baja calidad.

Percepción:

Juicio emitido por pobladores del Asentamiento Humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, sobre la base de la interacción realizada con estímulos físicos y personal del Centro de Salud Collique y que les condiciona un grado

de satisfacción o insatisfacción en la que se evalúa las dimensiones de elementos tangibles, sensibilidad, confiabilidad, seguridad y empatía.

CAPÍTULO III. VARIABLES

3.2. Variable

3.3. Definición operacional de variable: Percepción sobre calidad de atención.

Variable única: Percepción sobre la calidad de atención, variable tipo cuantitativa. (Anexo A)

CAPÍTULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo y método de estudio

Es de tipo cuantitativo, dado a que sigue un proceso positivista que busca predecir el fenómeno de investigación de forma estructurada, cuya meta es la demostración teórica utilizando el razonamiento inductivo; de método descriptivo porque busca detallar la realidad del objeto de estudio, especificando las características y propiedades para medir y recoger información de manera independiente, transversal por que la recogida de información se dará en un solo instante⁴⁵⁾

4.2. Diseño de estudio

Estudio no experimental, dado a que se realiza sin manipulación de la variable de estudio, se centra en la observación del fenómeno para analizarlo.

4.3. Sede de estudio

Es el Asentamiento Humano Lomas de San Felipe localizado en Km 16 de la Av. Tupac Amaru del Distrito de Comas, Departamento de Lima. El Asentamiento Humano, está organizado por 8 manzanas y dentro de cada manzana se ubican 20 viviendas y en cada vivienda habita una familia, por tanto, en este Asentamiento Humano, radican a la fecha un total 160 familias y cada familia está compuesta por un promedio de 4 a 5 miembros.

Las viviendas poseen paredes y techos precarios, dicha población está dentro del área jurisdiccional del centro de salud Collique, por tanto, sus pobladores están asignados dentro de la cobertura de dicho centro de salud.

El C.S. Collique se localiza en el distrito de Comas, ubicada en la Av. Santa Rosa cuadra 9 S/N perteneciente a la provincia y departamento de Lima y correspondiente a Dirección de Salud Lima Norte, siendo de categoría I-3.

4.4. Población

La población está constituida por los pobladores que habitan en el Asentamiento Humano Lomas de San Felipe, distrito de Comas, agrupados en familias, en total existen en la actualidad 160 familias constituidas por 5 o 4 integrantes cada una. Para fines de la investigación no se formuló muestreo, habiendo sido trabajado con muestra censal, siendo seleccionado un representante por familia, recayendo este en el jefe de familia que puede ser la madre o el padre o un representante sometido a los criterios de inclusión y exclusión.

4.4.1. Criterios de Inclusión

- Persona varón o mujer jefe o representante de la familia, que viva en el asentamiento humano sede de investigación en el momento de recolección de datos.
- Que haya recibido o acompañado a un miembro de su familia para una atención al Centro de Salud Collique.
- Mayor de 18 años
- Que sepa leer y escribir

4.4.2. Criterios de Exclusión

- Persona que posea algún problema diagnosticado de salud mental.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La Técnica empleada para recopilar los datos fue la encuesta, que permitió la aplicación del instrumento de investigación de manera personalizada al representante de la familia que cumplía con los criterios de inclusión y no poseía los criterios de exclusión.

4.5.1. Instrumento: Cuestionario SERVPERF

Se empleó cuestionario SERVPERF adaptado, que mide percepciones de los pobladores divididas en 5 dimensiones (elementos tangibles, Confiabilidad, sensibilidad, seguridad y empatía), a través de preguntas estandarizadas de selección que surgen de las diferentes investigaciones que identificaron Parasuraman, Zeithmal y Berry, 2009⁽¹¹⁾.

Con propósito de conocer calidad de atención en C.S. Collique en individuos de Asentamiento Humano Lomas de San Felipe, se elaboró el instrumento de medición dividido en 22 ítems los cuales se identifican con 5 dimensiones.

Primera parte

Se compone de los datos generales y busca describir las características del poblador usuario, consentimiento informado, si se atiende en el centro de salud, sexo, edad, tipo de seguro, tipo de usuario, nivel de estudios.

Segunda parte

En este apartado contiene un total de 22 ítems distribuidas en 5 dimensiones, utiliza escala de Likert con 7 alternativas para valorar las respuestas, tales son: Estoy en total desacuerdo (1), estoy en desacuerdo (2), Estoy más en desacuerdo (3), No estoy de acuerdo ni en desacuerdo (4), Estoy más de acuerdo que desacuerdo (5), Estoy de acuerdo (6), Estoy totalmente de acuerdo (7).

Validez:

Siendo la validez considerada como grado en el cual un instrumento efectúa la medición de variable, se procedió a utilizar el CVC de Hernández Nieto 2011, para lo cual se solicitó la evaluación por 5 jueces expertos entre profesionales gestores de ciencias administrativas y de enfermería, luego del procedimiento correspondiente los resultados obtenidos por el juicio de expertos al ser >0.90 , permite asegurar que el nivel de validez y concordancia es excelente.

4.6. Procedimiento recogida y procesamiento información

Previa comunicación con los dirigentes del asentamiento humano Lomas de San Felipe y con el acompañamiento de estos, en la quincena de febrero del 2024 fueron definidas las viviendas en las cuales se aplicaron las encuestas se procedió a identificar a los adultos que se encontraban presentes y que cumplían con criterios de exclusión como de inclusión. Como el recojo de datos es mono etápico, se encuestó al representante de la familia, se le explicó detalladamente en que consiste la investigación, que es de carácter anónimo y que sus respuestas eran resguardadas por la investigadora; luego se les alcanzó el formato de consentimiento informado explicándole el mismo para su firma correspondiente.

Seguidamente se aplicaron las encuestas informando a los pobladores que el cuestionario es de carácter anónimo y que cualquier duda pueden preguntar a la investigadora. El proceso de recolección duro 15 días cumpliendo la proyección de su realización tomando la oportunidad de encuestar de 26 a 27 viviendas por día, realizándolo los fines de semana (sábado y domingo) dado que se garantizaba la permanencia en la comunidad en horario de 8 am hasta 4 pm, iniciando el proceso el 17 de febrero y culminándolo el 3 de marzo de 2024.

Terminado la recolección, se procedió a recoger las mismas y codificarlas. Los datos fueron procesados en una matriz Excel, para luego trasladar algunos datos a una matriz de SPSS versión 27, de esta manera se efectuó el procesamiento de la información y análisis de estos, en base a los cuales se realizaron las presentaciones en tablas y figuras estadísticas.

4.7. Análisis estadístico

Luego de presentación de información en gráficos además de tablas según sea el caso, se procedió al análisis descriptivo de los mismos; con un nivel de confianza de 99%, un margen de error de 5% para datos de variable en estudio se utilizó el análisis mediante frecuencias y porcentajes, además que como se aplicó al total de la población no se consideró el muestreo.

4.8. Consideraciones Éticas

La presente investigación toma como principios bioéticos fundamentales la autonomía que se tomaron en cuenta en la recolección de datos, que implica proteger la individualidad del participante, respetando su derecho a decidir libremente si acepta o rechaza participando de la siguiente investigación.

La Confidencialidad del poblador sobre todas las respuestas y/o opiniones de este fueron protegidas como muestra de garantía sobre la seriedad de recogida de información en el análisis.

Se considera la beneficencia proporcionándole al poblador un medio de expresar su percepción libremente con el debido respeto sobre sus respuestas por parte del encuestador hacia el poblador.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. Presentación gráficos y/o tablas y descripción resultados

5.1.1. Datos Generales

De pobladores del asentamiento humanos Lomas de San Felipe del distrito de Comas fueron encuestados el 100% (160), de los cuales 99% (159) pobladores se atienden en C.S. Collique.

El tipo e usuario es de continuador un 79% (127) y de usuarios nuevos el 21% (33) del total de entrevistados.

Respecto a la edad, 34% (55) son pobladores se encuentran entre 41 a 60 años, 6% (9) en encuentran en edad superior a 61 años.

Sobre el sexo predominante es el femenino con 69% (111) y masculino 31% (49); el nivel de estudios que destaca es el secundario siendo un 63% (100) y sin estudios un 6% (10) del universo.

En cuanto al tipo de seguro con el cual se atienden el 97% (155) pertenecen al Sistema Integral de Salud y no cuentan con seguro 2% (3) de la población.

5.1.2. Datos Específicos

Gráfico 1

Percepción sobre el nivel de calidad de atención en el Centro de Salud Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.

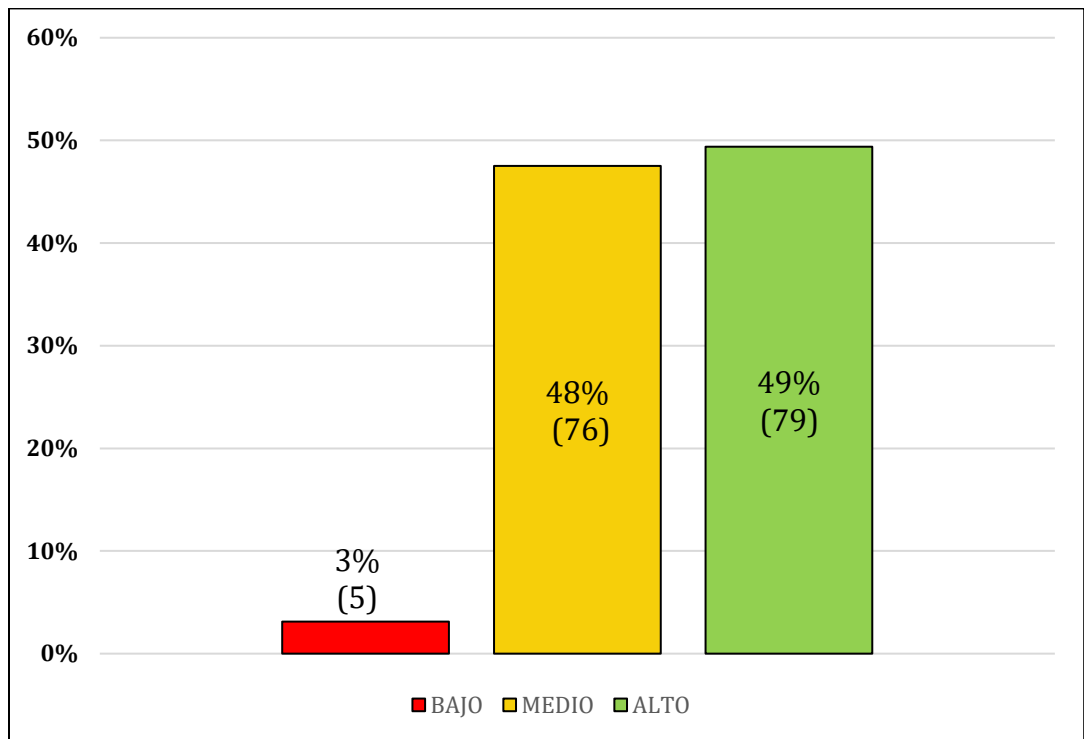


Gráfico 1, se visualiza que la variable de percepción de calidad de atención en los pobladores de Lomas de San Felipe, que representan el 49% (79) de los pobladores perciben un alto nivel en calidad de atención que ofrece C.S.; mientras que 48% (76) tienen una percepción a nivel medio y un 3% (5) representan un nivel bajo.

Gráfico 2

Percepción sobre el nivel de calidad de atención según dimensiones en el C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.

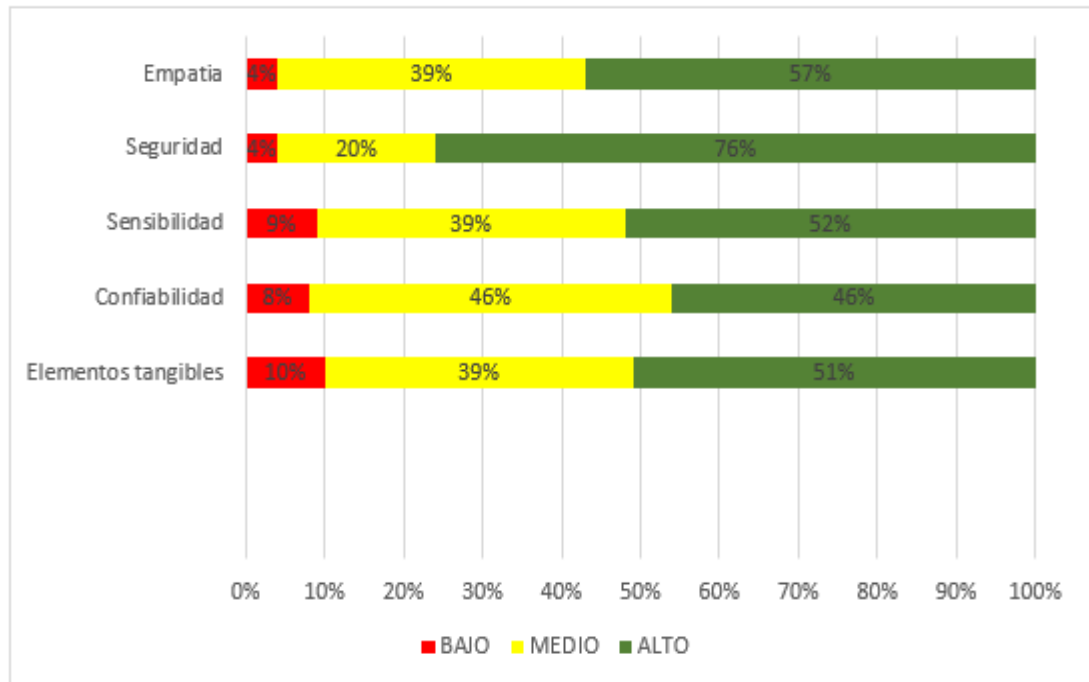
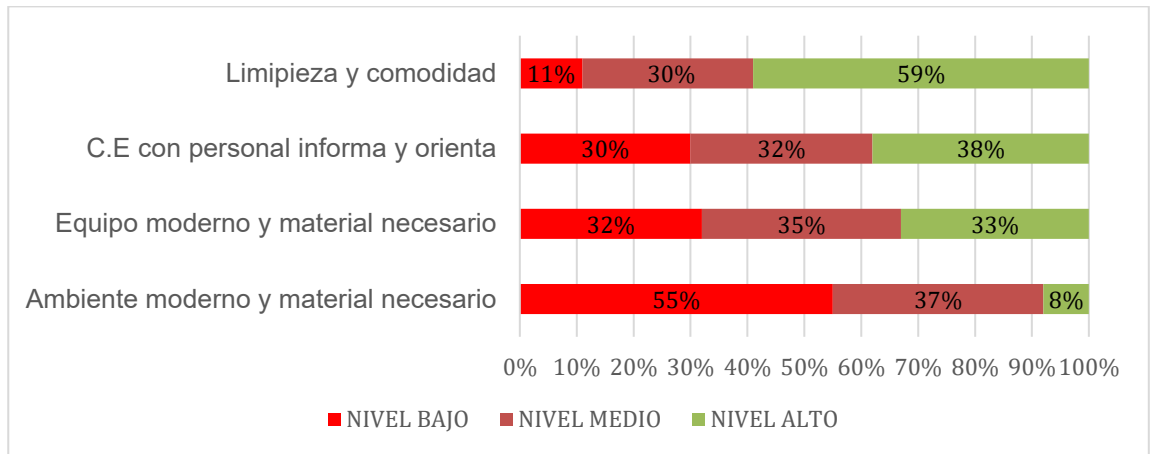


Gráfico 2, se visualiza que los pobladores perciben que la calidad de atención en el centro de salud es principalmente de nivel alto en las dimensiones seguridad 76 % (144), empatía 57% (91), y sensibilidad 52% (83); es principalmente de nivel medio en confiabilidad con 46% (74); presentándose que emergen el nivel bajo las dimensiones elementos tangibles 10% (16) y sensibilidad 9% (14)

Gráfico 3
Percepción sobre la calidad de atención en la dimensión de Elementos Tangibles del C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.



En el Gráfico 3, sobre la dimensión de elementos tangibles se observa que los pobladores consideran con 59% en un nivel alto que el C.S cuenta con limpieza y comodidad; mientras que el 37% consideran en un nivel medio que el C.S cuenta con ambiente moderno y material necesario, siendo un 55% que representan el nivel bajo sobre que el C.S no cuenta ambiente moderno y material necesario.

Gráfico 4

Percepción sobre la calidad de atención en la dimensión de Confiabilidad del C.S. Collique, según los pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.

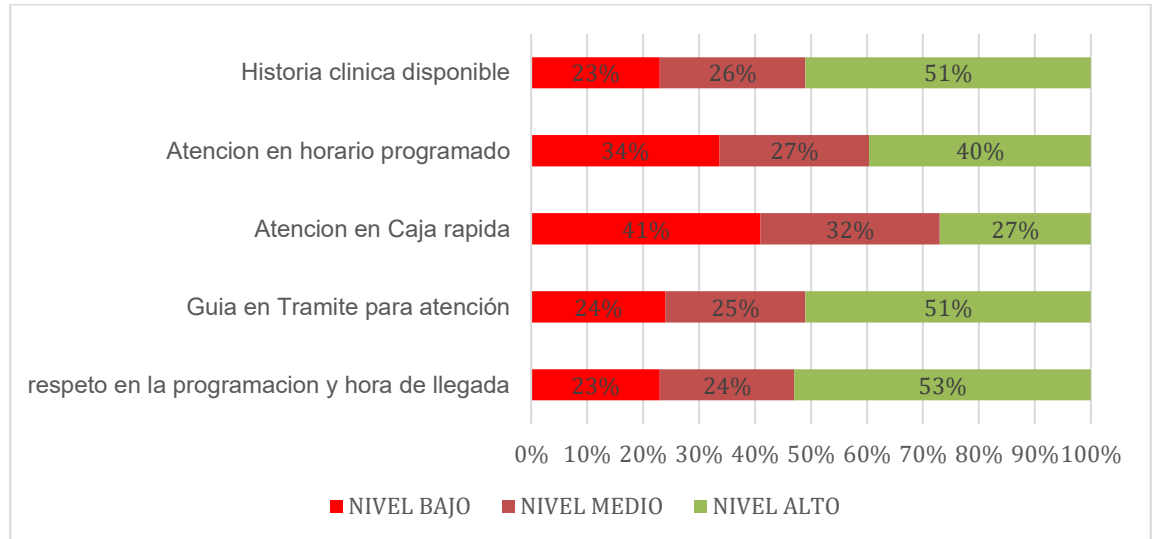
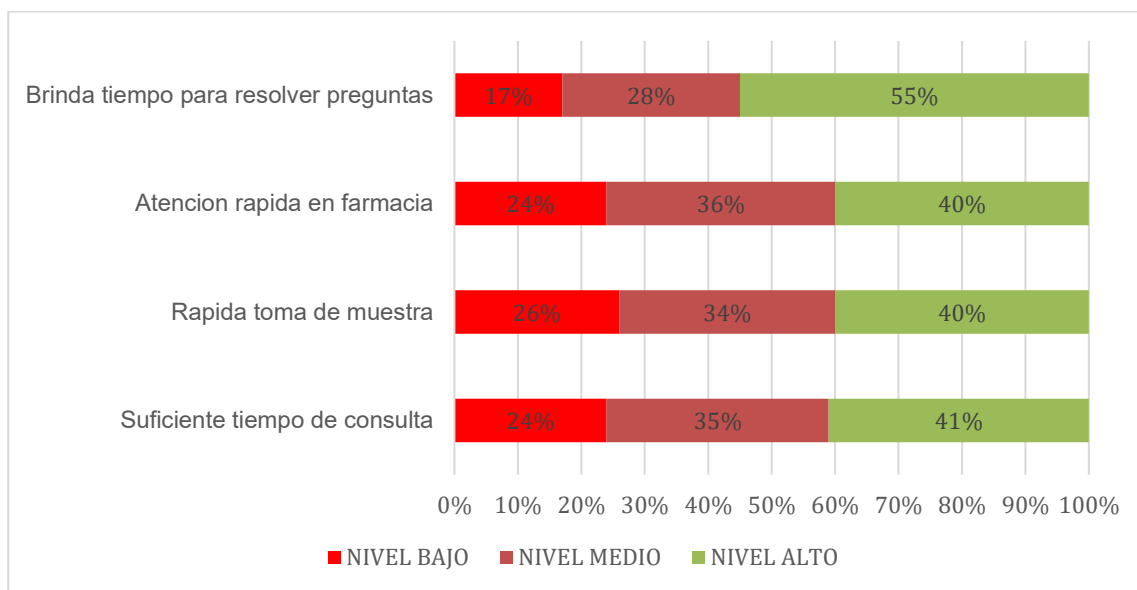


Gráfico 4, se visualiza el resultado estadístico sobre la dimensión de confiabilidad siendo que de los pobladores consideran en un nivel alto con 53% sobre el respeto en la programación y hora de llegada, siendo en un nivel medio 27% consideran que se brindó la atención en horario programado, en un nivel bajo con 41% sobre que la atención en la caja fue rápida.

Gráfico 5

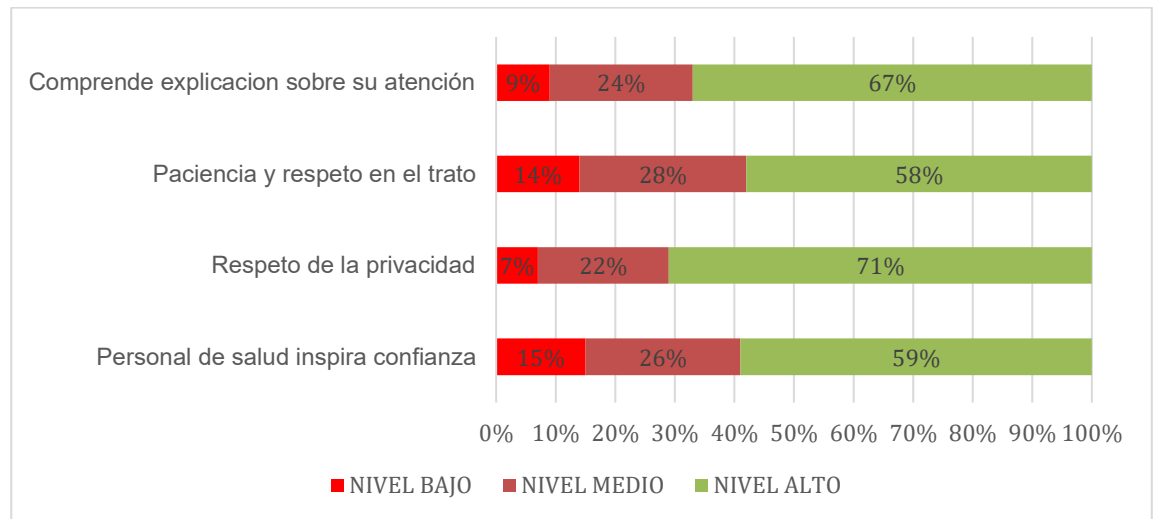
Percepción sobre la calidad de atención en la dimensión de Sensibilidad en el C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.



En el Gráfico 5, sobre el resultado en la dimensión de sensibilidad los pobladores consideran en un nivel alta con 55% que el C.S brinda el tiempo para resolver preguntas, siendo que en un nivel medio el 36% de los pobladores consideran que se brindó atención rápida en farmacia, en un nivel bajo destaca con 26% la rápida toma de muestra.

Gráfico 6

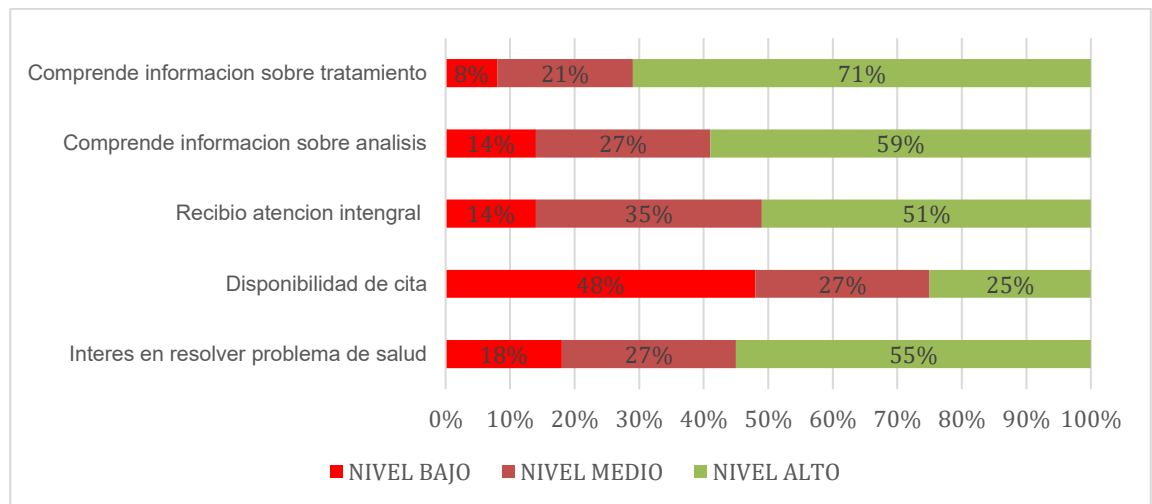
Percepción sobre la calidad de atención en la dimensión de Seguridad del C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.



En la Gráfica 6, correspondiente al resultado sobre la dimensión de seguridad, los pobladores perciben en un nivel alto con 71% sobre el indicador de respeto de la privacidad, mientras que en un nivel medio con 28% considera que se brinda paciencia y respeto en el trato, siendo un 15% que representa el nivel bajo sobre que el personal de salud inspira confianza.

Gráfico 7

Percepción sobre la calidad de atención en la dimensión de Empatía del C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024.



En el gráfico 7, se presenta el resultado de la dimensión de empatía donde se destaca que los pobladores consideran 71% en un nivel alto comprender la información sobre su tratamiento, mientras que un 37% percibe en un nivel medio recibir atención integral en el C.S, así como 48% perciben en un nivel bajo sobre la disponibilidad de citas que cuenta el C.S.

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN

Esta investigación determina la percepción sobre la calidad de atención que brinda el centro de salud Collique, según los pobladores del Asentamiento Humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, de Lima como un nivel alto respaldado en el resultado de que el 49% de la población percibe que existe una buena calidad de atención en el centro de salud Collique.

Este hallazgo revela que la percepción es susceptible al entorno social, dado que se determinó sobre la dimensión de seguridad que el 76% de la población la percibe con un nivel alto, lo que nos permite comprobar en base al sustento teórico lo que mencionaba Hall que al generarse interacción del personal de salud con usuarios sobresale la seguridad y la empatía la cual ofrece el colaborador de salud siendo un actor principal y con quien se da la primera interacción es el personal de enfermería aportando un valor en la percepción que corresponde a una estructura perceptual previa, adecuándola a elevar lo positivo durante el procedimiento de atención en paciente; es decir, asegurar que la percepción a un nivel alto en el usuario sobre calidad de atención en el área de la salud dependerá de la seguridad y empatía que se brinde⁽¹⁹⁾

Se determinó que los pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe perciben en la dimensión de empatía con 57% en un nivel alto cuyo resultado en un país donde los recursos son escasos para implementar programas sanitarios y optimizar indicadores, queda demostrado en esta investigación que se necesita más de profesionales con capacidades de empatía para brindar una atención de calidad, además de proporcionar seguridad que no solo está referido a la distribución de recursos solo en infraestructura e inmobiliarios sino a mejorar el desarrollo a nivel educativo de profesionales altamente capacitados para resolver eficientemente con una praxis segura.

Es concordante el hallazgo de este estudio con una investigación desarrollada en el año 2023 en Lima, Perú, de tipo correlacional, descriptivo, reveló que dimensión seguridad influía en satisfacción de usuarios del servicio de salud de PUCP⁽¹³⁾, siendo la dimensión de seguridad para esta investigación cuyo resultado revela el alto nivel con 76% (144) la percepción que tienen los pobladores del AA.HH. Lomas de San Felipe del distrito de Comas sobre atención en C.S. de Collique. Además, otro análisis elaborado el año 2022 en México resalta potencial de realizar evaluación de calidad de servicios públicos para el mejoramiento de opinión de usuarios, cabe detallar que este análisis propone que para optimizar calidad de atención es por medio de la mejora continua, exigiendo al sistema de salud la retroalimentación generando una percepción de alto impacto en los usuarios y acompañantes al centro de salud. ⁽⁹⁾

Sin embargo, se discrepa de un estudio de tipo cuantitativo desarrollado a nivel nacional en el año 2017 en la región de Lambayeque de dos C.S. I-3 San Martín y de I-4 Toribia Castro Chirinos, cuyo resultado de percepción fue negativa⁽⁷⁾; Siendo a nivel internacional en Cuba en el 2019 de un estudio de tipo cuantitativo, cuya muestra de 370 habitantes hallando una satisfacción regular en el 48%, percibiendo que aún es requerido optimizar infraestructura del C.S. CAI III y empatía en el colaborador de salud. ⁽¹⁰⁾

La dimensión de Sensibilidad se determina en este estudio con un nivel alto de percepción cuyo 52% de los pobladores del asentamiento humano Las Lomas de San Felipe la perciben en un nivel alto, a cuyo resultado nos refiere Joyce Travelbee teórica de enfermería que en el proceso de interacción paciente-enfermera esta se lleva a cabo mediante fases, de las cuales corresponde a una primera fase el surgimiento de la sensibilidad en la que el usuario manifiesta sus sentimientos que fueron previamente originados por una influencia social; es

decir, será esta primera interacción el camino conducente a desarrollar la empatía de este modo generando satisfacción en el usuario y sintiéndose seguro que al entender su problema de salud se le acudirá de manera eficaz y segura.^(46,47)

En tanto determinar la dimensión de elementos tangibles en el análisis para la discusión de estos resultado identifica que el 51% de la población la percibe en un nivel alto que en comparación con estudios de satisfacción además de percepción de calidad de atención como de Borre Ortiz y Vega incidía que los elementos tangibles que el usuario percibe al momento de la atención genera un impacto, por la tecnología no vista en otros lados, la utilidad en atender su servicio y la innovación como algo nuevo que puedan percibir diferenciando con otras experiencias; además, la apariencia del personal de salud que se muestre pulcro, la limpieza y la comodidad del centro de salud.^(48,49)

En cuanto se determinó en la dimensión de confiabilidad con 46% el resultado de un nivel medio a bajo siendo los indicadores valorados de evaluación si el personal de salud transmitía interés en responder al problema de salud, la percepción sobre la buena praxis profesional al no cometer errores y si cumple lo prometido referido a la cartera de servicios que ofrece el centro de salud; esta dimensión representa en otros estudios un bajo porcentaje de percepción generando insatisfacción en los usuarios que estaría relacionado a la demanda de usuarios al centro de salud dado que al preguntar si se respetaba la programación y el orden de llegada para su atención solo el 38% de los pobladores respondieron que estaban de acuerdo, así como que la atención en caja o módulo de admisión SIS solo un 23% estaban de acuerdo.⁵⁰⁾

Los hallazgos en esta investigación contribuyen a divulgar científicamente ante los órganos decisores en normativas de salud además de educación que si queremos racionalizar nuestros recursos para mejorar el sistema de salud, brindando una calidad de atención en servicio que se ofrece es dirigiendo la inversión en potenciar la formación de profesionales de la salud para garantizar futuros profesionales con desarrollo de la capacidad de empatía y que brinden seguridad a través de una buena praxis, logrando asegurar la salud integral de la comunidad, dado que queda demostrado que es el trato humano el que ante condiciones tangibles no favorables con profesionales altamente capacitados y desarrollando empatía promueven seguridad a través del buen ejercicio garantizando que la percepción será alta por encima de otras falencias, siendo parte de la mejora continua como propuesta técnica como parte de los planes de mejora.

CAPÍTULO VII- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

- Los pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe en su mayoría perciben, que la calidad de atención en el CS Collique es de nivel alto.
- Los pobladores perciben que la calidad de atención en las dimensiones de seguridad, empatía y sensibilidad es mayormente de nivel alto.
- Los pobladores perciben que la calidad de atención en la dimensión confiabilidad es mayormente de nivel medio.
- Los pobladores perciben que la calidad de atención en la dimensión de elementos tangibles es de nivel medio a bajo.
- En la dimensión de elementos tangibles, los pobladores refieren que la calidad de atención percibida es de nivel alto a cerca de que el C.S cuenta con limpieza y comodidad; como nivel medio perciben que el C.S cuenta con ambiente moderno y material necesario y como nivel bajo consideran que el C.S no cuenta con ambiente moderno y material necesario.
- En la dimensión confiabilidad, los pobladores refieren sobre la calidad de atención que es percibida como nivel alto que el C.S respeta la programación y hora de llegada; en el nivel medio se percibe que se brindó la atención en horario programado y en un nivel bajo que la atención en la caja no fue rápida.

- En la dimensión sensibilidad, los pobladores refieren que la calidad de atención percibida como alta se debe a que en el centro de salud se brinda el tiempo para resolver preguntas, siendo que en un nivel medio se percibe que los pobladores consideran que se brindó la rápida toma de muestra.
- En la dimensión seguridad, los pobladores refieren que la calidad de atención percibida como alta se debe a que en el centro de salud se respeta su privacidad durante la atención, mientras en un nivel medio se percibe que en el C.S se brinda paciencia y respeto en el trato, consiguiente se presenta como nivel bajo que el personal de salud inspira confianza en el C.S.
- En la dimensión de empatía los pobladores refieren que la calidad de atención fue percibida en un nivel alto esto se debe a que en el centro de salud los pobladores comprendieron la información sobre su tratamiento, encontrando en un nivel medio que en el C.S recibieron atención integral, mientras que en un nivel bajo consideran que el C.S cuenta con la disponibilidad de citas.

7.2. Recomendaciones

- A la Unidad de Recursos Humanos del centro de salud Collique proponer programas de capacitación de desarrollo humano en habilidades blandas y especialización en la gestión de la calidad y ejecución de planes de mejora dirigido al personal de salud.
- A los dirigentes de la Junta Directiva del asentamiento humano Lomas de San Felipe a desplegar comisiones de trabajo que puedan acercar a su comunidad con el centro de salud y viceversa, mediante una gestión en la que se exija proveer calidad de atención.
- A la Dirección Administrativa y personal multidisciplinario del centro de salud Collique gerenciar la cobertura de atención a través de un reordenamiento del flujo de pacientes y proponiendo más especialistas de esa manera se permite ampliar la disponibilidad de citas.
- A los profesionales de enfermería que se desarrollan en el primer nivel de atención a especializarse en la formación de gerencia de los servicios de salud a fin de elevar el empoderamiento profesional bajo la dirección de centros de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería. [Internet] [02 de marzo del 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>.
2. Cassiani SH de B, Lira Neto JCG. Nursing perspectives and the “nursing now” campaign. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado el 4 de marzo de 2024];71(5):2351–2. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Sxq6q8WP8Gfq98CkzsXqW6q/?lang=en>
3. Organización Panamericana de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo [Internet]. Paho.org. [citado el 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>.
4. Pan American Health Organization. Expanding role of nurses in Primary Health Care [Internet]. Washington, DC: PAHO. 2018 [cited 2024 Marzo 02]. Available from: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34958/9789275120033_eng.pdf?sequence=6&isAllowed=y»
5. OMS. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Who.int. 2020 [citado el 4 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
6. J. Domínguez Velázquez. Calidad frente a cantidad en atención primaria: ¿resolución o supervivencia?. Revista Atención Primaria Vol. 30 Núm. 7 . Páginas 421-477 (Octubre 2002). <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-calidad-frente-cantidad-atencion-primaria-13039043>
7. UNIR. Calidad en salud y satisfacción del paciente. Acceso 2 marzo 2024. <https://mexico.unir.net/salud/noticias/calidad-salud/#:~:text=La%20calidad%20en%20salud%20se,dar%20la%20m%C3%A1xima%20calidad%20posible>.
8. Luna Espinoza I, Torres Fragoso J. Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec. Contad Adm [Internet]. 2021 [citado el 4 de marzo de 2024];67(1):311. Disponible en: <http://www.cya.unam.mx/index.php/cya/article/view/2956>
9. Suárez Lima, G. J., Robles Salguero, R. E., Serrano Mantilla, G. L., Serrano Cobos, H. G., Armijo Ibarra, A. M., & Anchundia Guerrero, R. E. (2019, junio). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III / Perceived quality of care in CAI III health center.

Bvsalud.org. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1093397>

10. Fariño-Cortez, J; Cercado-Mancero, A; Vera-Lorenti, E; Valle-Flores, J; Ocaña-Ocaña, A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Revista Espacios Vol. 39 (Nº 32) Año 2018 • Pág. 22. ISSN 0798 1015.
11. Vite H; Palomeque I; Romero W. Análisis de calidad de servicio de atención al afiliado en centros de salud de IESS: caso Santa Rosa y Pasaje. Revista Investigación Talentos Volumen V. (2), Julio – Diciembre 2018. ISSN Impreso: 1390-8197 <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8551210.pdf>
12. De Gestión F, Dirección A, Martín E, Carrasco C, Diana M, Palomino H, et al. Facultad de Gestión y Alta Dirección [Internet]. Edu.pe. [citado 26 enero 2024]. Disponible en: [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/26780/HINOSTROZA%20PALOMINO CORAS%20CARRASCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/26780/HINOSTROZA%20PALOMINO%20CORAS%20CARRASCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Sosa C; Sosa J. 2017. Expectativas y percepciones de usuario externo sobre atención en 2 establecimientos de salud del primer nivel atención de Lambayeque, Perú. Revista de Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2018:11(3). <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2018.113.409>
14. Valenzuela-Oré F, Romaní-Romaní F, Monteza-Facho BM, Fuentes-Delgado D, Vilchez-Buitron E, Salaverry-García O. Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n1/84-92/>.
15. Carterette EC, Friedman MP. Manual de percepción:: raíces históricas y filosóficas / [Internet]. México: Editorial Trillas; 1982. Disponible en: <http://190.169.28.21/cgi-bin/koha/opacMARCdetail.pl?biblionumber=124916>

16. Arias C. Enfoques teóricos sobre la, percepción que tienen las personas. Horiz. Pedegóg. Volumen 8, No. 1 Año 2006 / pags: 9 - 22 . <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4907017.pdf>
17. Páez y J. Márquez. D. Percepción Social [Internet]. Udec.cl. 1996 [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible: https://www2.udec.cl/~erhetz/privada/Psicologia_social/percepcion_social.pdf
18. Diccionario de la lengua española 22. A edición (2001). Disponible en: <https://www.rae.es/desen/calidad>
19. Donabedian A. Los siete pilares de la calidad [Internet]. Fadq.org. 2001 [citado 18 diciembre 2023]. Disponible: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/09/Siete_Pilares_Calidad.pdf
20. OMS. Calidad de la atención [Internet]. Who.int. 2024 [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
21. Roberto Coronado-Zarco M en, Eva Cruz-Medina M en, Hernández DAA, Bringas DTI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores [Internet] [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
22. Héctor Robledo-Galván, José Meljem-Moctezuma, Germán Fajardo-Dolci, David Olvera-López. De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud [Internet]. 2012 [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/Diana/Downloads/Dialnet-DeLaIdeaAlConceptoEnLaCalidadEnLosServiciosDeSalud-4175520.pdf> Melgarejo V, María L. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa México [Internet]. Redalyc.org. 1994 [citado 17 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
23. Hernández C, Prieto AT, Hernández C, Calixto Hernández RT, Hernández C. Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. Reflexiones teóricas [Internet]. Unam.mx. [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible:

- <https://biblat.unam.mx/hevila/Impactocientifico/2017/vol12/no2/8.pdf>
24. Revollo TCM. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN [Internet]. Edu.pe. 2019 [citado 26 enero 2024]. Disponible: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1809/Thalia_Tesis_licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Condori FWM. Percepción de usuarios sobre calidad de atención de servicios de salud ofrecidos en centro de salud de Centro Poblado de Totorani, distrito de Acora, provincia y departamento Puno - 2012 y 2020 [Internet]. Edu.pe. 2020 [citado 22 noviembre 2023]. Disponible: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/18907/MAMANI_CONDORI_FRANK_WILLIAM%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 26. Basso CG. Informe final Seminario de Grado de H.Bergson [Internet]. Uchile.cl. [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/133648/El-ser-consciente-y-su-paso-a-la-total-libertad.pdf?sequence=1>
 27. Contreras, Carlos. *El aprendizaje del capitalismo*. Primera. Lima (Perú): IEP Ediciones, 2004. «Evaluación “Modelo integral e incluyente bajo un concepto de derecho a la salud” PERU», s. f.
 28. Constitución Política del Perú 1993. Accedido 27 de julio de 2023. <https://www.congreso.gob.pe/Docs/files/documentos/constitucion1993-01.pdf>.
 29. Arana Cornejo, Laura Patricia. «Sistematización del trabajo comunitario en educación sanitaria y fortalecimiento de capacidades de las organizaciones comunitarias en gestión del agua que se han implementado en las comunidades rurales después del terremoto en las provincias de Chíncha y Pisco», 2020. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8437>.
 30. INEI. Sistema ODS. Accedido 27 de julio de 2023. <https://ods.inei.gob.pe/ods/objetivos-de-desarrollo-sostenible>
 31. MINSA. Modelo de atención de salud. Accedido 27 de julio de 2023. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1617.pdf>.

32. MINSA. Programa Nacional de Formación en Salud familiar y comunitaria, 2016. Accedido 27 de julio de 2023.
https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2018/07/PERU_profam_2016.pdf.
33. MINSA. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.pdf». Accedido 22 de julio de 2023.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>.
34. Rodríguez-Terán, R. (2021, febrero). Salud comunitaria: Una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. Proeditio.com.
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3816>
35. Arriagada, Irma. «Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas», n.º 114 (s. f.).
36. Vista de Relación terapéutica entre enfermera y familia basada en la teoría de Joyce Travelbee, en un hospital de Lima [Internet]. 37.22.248. [citado el 6 de enero de 2024]. Disponible en: <http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/8/18>
37. Sánchez Carmona S, González Irineo MN. Narrativa en enfermería: la visión de Joyce Travelbee desde una experiencia estudiantil enfermera. CuidArte [Internet]. 2023;12(24). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2023/cui2324f.pdf>
38. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enferm Univ [Internet]. 2015;12(3):134–43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>
39. Robles H, Marleni N. El cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico professional nursing care humanístico approach [Internet]. Cloudfront.net. [citado el 6 de enero de 2024]. Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/80268799/371-libre.pdf?1644089434=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEl+Cuidado+Profesional+De+Enfermeria+Un.pdf&Expires=1704507437&Signature=DHuwM13t5>

[oINmm-EqW1O~wVWMnlhCCycY9cZ165ccPzgCU1VPE-TDX3~sTnx3Q9PclxxmlyDh2hN63LsC5z~S6zVccA7mSjQWye1U1EWcyTkRu4gTcgSpq5E8V5JI~Qge-oh1Aekw1Wpl2m7oAy9~u1dOXkGdLA83VskV19aeoXu5pWCrY7KJ0dcFiAUzvhNCUF-moMRr-upY6HHGMOtaO~1FqPYAG42YDJXCxAjbOyxCp41F88gp0H4aZp8KjS5FWjRaRK0I5tAgjwNOg7lrGzAWNWNspmjnW2BtWrNgqO3JxMal7ydSmSl6Mr9Q9q9REmXuShwQ2zmIE3Q6RRxkw &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.index-f.com/dce/15pdf/15-84-3107.pdf)

40. Delia A, Serrano M, Leticia N, Alumna LEO. Epistemología del Proceso de Enfermería [Internet]. Index-f.com. [citado el 6 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/dce/15pdf/15-84-3107.pdf>
41. Piñas González MD, Robles Calle Jverónica Jessenia. Cuidados de enfermería humanizados, en la atención de salud. 2019.
42. Angélica O, Santiagos y. A. Brief outlook of domiciliary nursing: A perspective of private care [Internet]. Scielo.cl. [citado el 6 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v11n1/art02.pdf>
43. De Carabobo U, Fanny E, Nelly D, Valencia A. Modelo de pensamiento antropofilosófico en el discurso y la práctica de enfermería [Internet]. Edu.ve. [citado el 6 de enero de 2024]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/785/fbarbera.pdf?sequence=1>
44. Yael Zonenszain-Laiter MT-M. El concepto de persona en la filosofía de Martin Buber: análisis desde la perspectiva del paciente con muerte encefálica [Internet]. 2019 [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <http://file:///C:/Users/Diana/Downloads/12256-85-51157-2-10-20200317.pdf>
45. Sampieri RH. Metodología de investigación [Internet]. Edu.pe. 2018 [citado 6 enero 2024]. Disponible: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista->

[Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](#)

46. Villagaray OLJ. Relación terapéutica según teoría de Joyce Travelbee entre enfermera y familia de pacientes de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú [Internet]. Edu.pe. 2016 [citado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13602/Jahuancama_Villagaray_Olga_Liz_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y
47. Lascano De la Torre S del R, Cusme Torres NA. Aplicación del Modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores. Salud [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221aj.pdf>
48. Sayana del Rocio Lascano De la Torre NACT. Aplicación del Modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores [Internet]. [citado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/38720/1/Lascano%20de%20la%20Torre%20Sayana.pdf>
49. Borré Ortiz YM, Vega Vega Y. Calidad percibida de atención de enfermería por pacientes hospitalizados. [Internet]. 2014 [citado 19 febrero] Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-95532014000300008&script=sci_arttext
50. Lily Rocio Alva Tarazona Guisella Ruth Jiménez Javeliano. Percepción de la calidad de atención de salud sexual y reproductiva en adolescentes del Hospital de San Juan de Lurigancho de octubre a diciembre, 2007 [Internet]. Edu.pe. 2008 [citado 19 febrero 2024]. Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3111/Alva_tl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo	Título	Pág.
A.	Operacionalización de variable	LXII
B.	Instrumento	LXIII
C.	Informe juicio de especialistas	LXVI
D.	Confiabilidad	LXVII
E.	Libro códigos	LXVIII
F.	Matriz datos	LXIX
G.	Consentimiento informado	LXXIV
H.	Tablas como anexos	LXXV
I.	Índice de Gráficos como anexos	LXXVIII

Anexo A Operacionalización de Variable

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Reactivo	Valor final	Definición operacional	
Percepción sobre la Calidad de atención	Percepción: “Juicio organizado sobre base de la interacción de un sujeto con estímulos físicos y sensaciones, producto de la socialización cultural e ideológica” ⁽¹⁸⁾	Elementos tangibles	Equipos de apariencia moderna	1	Alta Calidad (de 111 hasta 154 puntos)	Juicio emitido por pobladores del Asentamiento Humano Lomas de San Felipe del distrito de Comas, sobre la base de la interacción realizada con estímulos físicos y personal del Centro de Salud Collique y que les condiciona un grado de satisfacción o insatisfacción. Juicio que será recogido mediante la técnica de encuesta, aplicando el cuestionario SERVPERF en la que se desarrollan las dimensiones de elementos tangibles, confiabilidad, sensibilidad, seguridad y empatía y cuyo valor final según puntaje será: alta calidad, media calidad o baja calidad.	
			Instalaciones visualmente atractivas	2			
			Personal de salud con apariencia pulcra	3			
			Elementos materiales limpios y cómodos	4			
		Confiabilidad	Cumplen lo prometido	5			
			Sincero interés por resolver problemas	6			
			Realizan bien el servicio la primera vez	7			
			Concluyen el servicio en el tiempo prometido	8			
			No cometen errores	9			
		Sensibilidad	Comunican cuando concluirán la atención	10			Mediana Calidad (de 67 hasta 111 puntos)
	El personal de salud ofrecen un servicio rápido		11				
	El personal de salud siempre están dispuestos a ayudar		12				
	El personal de salud nunca están demasiado ocupados		13				
	Seguridad	Comportamiento confiable del personal de salud	14	Baja Calidad (menos de 22 puntos)			
		Usuario se sienten seguros	15				
		Personal de salud son amables	16				
		Personal de salud poseen saberes suficientes	17				
	Empatía	Brindan individualizada atención	18				
		Horarios de labores convenientes para usuarios	19				
		El personal de salud ofrece personalizada atención	20				
		Se preocupan por los usuarios	21				
		Comprenden requerimientos de usuarios	22				

Anexo B

INSTRUMENTO



CUESTIONARIO DE PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Buen día, mi nombre es Diana Rosalvina Vargas Romero, educando de UNMSM. El presente estudio tiene como fin determinar la percepción sobre calidad de atención en el C.S. Collique, en pobladores del Asentamiento Humano de Lomas de San Felipe del distrito de Comas, Perú 2024.

Esta encuesta es ANÓNIMA le pedimos que sea sincero en sus respuestas. Por nuestra parte nos comprometemos a que la información brindada tenga un carácter estrictamente confidencial y de uso exclusivamente reservado a fines de investigación; ante alguna duda o consulta comunicarse al siguiente correo: diana.vargas1@unmsm.edu.pe o al celular N° 970469793.

Marcar con un aspa (X) donde considere su respuesta:

¿Acepta participar en el presente estudio?

Si doy mi consentimiento ()

No doy mi consentimiento ()

DATOS GENERALES

1.- ¿Se atiende usted en centro de salud COLLIQUE?	SI		
	NO		
2.- Condición del encuestado:	Usuario		
	Acompañante		
3.- Edad del encuestado	18 – 30 años		
	31 – 40 años		
	41 – 60 años		
	61 – a más años		
4.- Sexo	Masculino		
	Femenino		
5. Nivel instrucción	Sin estudios		
	Primaria		
	Secundaria		
	Superior Técnico		

	Superior Universitario									
6. tipo de seguro con el cual se atiende	SIS									
	Ninguno									
	Otro									
7. Tipo de usuario	Continuador									
	Nuevo									
PERCEPCIONES										
<p>Califique las percepciones que se refieren a como usted PERCIBE, la atención en el Centro de Salud. Utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">1. Estoy en total desacuerdo</td> <td style="width: 25%;">3. Estoy más en desacuerdo 3.</td> <td style="width: 25%;">5. Estoy más de desacuerdo de que</td> <td rowspan="2" style="width: 25%;">7. Estoy totalmente de acuerdo</td> </tr> <tr> <td>2. Estoy en desacuerdo</td> <td>4. No estoy de acuerdo ni en desacuerdo</td> <td>6. Estoy de acuerdo</td> </tr> </table>				1. Estoy en total desacuerdo	3. Estoy más en desacuerdo 3.	5. Estoy más de desacuerdo de que	7. Estoy totalmente de acuerdo	2. Estoy en desacuerdo	4. No estoy de acuerdo ni en desacuerdo	6. Estoy de acuerdo
1. Estoy en total desacuerdo	3. Estoy más en desacuerdo 3.	5. Estoy más de desacuerdo de que	7. Estoy totalmente de acuerdo							
2. Estoy en desacuerdo	4. No estoy de acuerdo ni en desacuerdo	6. Estoy de acuerdo								
N°	Preguntas	Respuestas (marcar con una X)								
		1	2	3	4	5	6	7		
1	¿Los ambientes del Centro de Salud cuentan con equipos modernos disponibles y materiales necesarios para su atención?									
2	¿Carteles, flechas y letreros de señalización parecen pertinentes para guiar a pacientes?									
3	¿Consulta externa cuenta con colaborador para comunicar y orientar a pacientes?									
4	¿Consultorio y sala de espera se hallaron limpios y fueron cómodos?									
5	¿Su atención se efectuó respetando programación y orden de llegada?									
6	¿El colaborador de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en su consulta?									
7	¿Atención en caja o en módulo de admisión de SIS fue rápida?									
8	¿El colaborador de salud atendió en programado horario?									
9	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?									
10	¿Lapso de consulta y/o examen físico ofrecidos son lo suficiente?									
11	¿Atención para toma de muestra de laboratorio fue rápida?									
12	¿Atención en farmacia fue veloz?									
13	¿Médico le ofreció lapso requerido para dar respuesta a sus preguntas o dudas sobre su problemática de salud?									
14	¿El médico que atendió le inspiró confianza?									
15	¿Se respetó su privacidad en su atención en consultorio?									
16	¿El colaborador de consulta externa le trató con paciencia, respeto además de amabilidad?									

17	¿Usted comprendió explicación que médico le ofreció sobre su problemática de salud o resultado de su atención?							
18	¿El personal de salud le atendió mostró interés en brindar solución a su problemática de salud?							
19	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
20	¿El médico le realizó la consulta médica en forma completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?							
21	¿Usted percibió explicación que médico le ofreció sobre procedimientos o estudios que le efectuarían?							
22	¿Comprendió explicación que le ofreció el médico respecto al tratamiento que recepcionará: clase de medicinas, dosis además de adversos efectos?							

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo C

Informe Jueces Expertos e Interpretación del cálculo CVC

COEFICIENTE DE VALIDEZ DEL CONTENIDO (CVC)										
ítems	J1	J2	J3	J4	J5	Σ_{ij}	(Mx)	CVCi	Pei	CVCic
1	20	20	16	20	19	95	19.0000	0.9500	0.0003	0.9497
2	20	20	20	20	20	100	20.0000	1.0000	0.0003	0.9997
3	16	20	16	20	20	92	18.4000	0.9200	0.0003	0.9197
4	20	20	18	16	20	94	18.8000	0.9400	0.0003	0.9397
5	16	20	20	20	16	92	18.4000	0.9200	0.0003	0.9197
6	20	20	20	20	20	100	20.0000	1.0000	0.0003	0.9997
7	16	20	20	20	20	96	19.2000	0.9600	0.0003	0.9597
8	20	20	20	20	20	100	20.0000	1.0000	0.0003	0.9997
9	16	20	20	20	20	96	19.2000	0.9600	0.0003	0.9597
10	20	20	17	20	20	97	19.4000	0.9700	0.0003	0.9697
11	20	20	20	20	20	100	20.0000	1.0000	0.0003	0.9997
12	20	20	19	16	20	95	19.0000	0.9500	0.0003	0.9497
13	16	20	20	20	19	95	19.0000	0.9500	0.0003	0.9497
14	20	20	16	18	20	94	18.8000	0.9400	0.0003	0.9397
15	16	20	20	19	20	95	19.0000	0.9500	0.0003	0.9497
16	20	20	16	20	20	96	19.2000	0.9600	0.0003	0.9597
17	20	20	19	20	20	99	19.8000	0.9900	0.0003	0.9897
18	20	20	20	20	20	100	20.0000	1.0000	0.0003	0.9997
19	20	20	20	20	20	100	20.0000	1.0000	0.0003	0.9997
20	20	20	20	20	20	100	20.0000	1.0000	0.0003	0.9997
21	20	20	20	20	16	96	19.2000	0.9600	0.0003	0.9597
22	20	20	19	20	20	99	19.8000	0.9900	0.0003	0.9897
Σ										21.3030
CVct										0.9683
CVctc										0.9680

N° de ítems	22
-------------	----

INTERPRETACIÓN DEL CÁLCULO DEL CVC

Valor del CVC	Interpretación de la validez y concordancia
De 0 a 0,60	Inaceptable
Mayor a 0,60 y menor o igual a 0,70	Deficiente
Mayor a 0,70 y menor o igual a 0,80	Aceptable
Mayor a 0,80 y menor o igual a 0,90	Buena
Mayor a 0,90	Excelente

Fuente: Hernández-Nieto (2011)

Conclusión: los resultados obtenidos por el juicio de expertos al ser >0.90, permite asegurar que el nivel de validez y concordancia es excelente.

Anexo D

Confiabilidad

El instrumento detalla confiabilidad excelente medida a través de Excel mediante la fórmula de confiabilidad kuder-Richardson.

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p.q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total items en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los items.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

CONFIABILIDAD	
COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	0.8795
ITEMS	22
SUMATORIA VARIANZA	57.82871
VARIANZA TOTAL	360.3825

RANGO	
0.53 a inferior	Confiabilidad Nula
0.54 hasta 0.59	Confiabilidad Baja
0.60 hasta 0.65	Confiable
0.66 hasta 0.71	Muy Confiable
0.72 hasta 0.99	Excelente Confiabilidad
1	Confiabilidad Perfecta

Anexo E

Libro de Códigos

Percepción Sobre Calidad de Atención en Centro de Salud Collique, Según Pobladores de Lomas De San Felipe Lima-Perú, 2024

	N°	ITEM	CATEGORIA	CODIGO
DATOS GENERALES	1	¿Se atiende usted en centro de salud COLLIQUE?	SI	1
			NO	2
	2	Condición del encuestado:	Usuario	1
			Acompañante	2
	3	Edad del encuestado	18 – 30 años	1
			31 – 40 años	2
			41 – 60 años	3
			61 – a más años	4
	4	Sexo	Femenino	1
			Masculino	2
	5	Nivel instrucción	Sin estudios	1
			Primaria	2
			Secundaria	3
			Superior Técnico	4
			Superior Universitario	5
	6	Clase de seguro con el cual recepciona atención	SIS	1
			Ninguno	2
Otro			3	
7	Clase usuario	Nuevo	1	
		Continuador	2	
	N°	VARIABLE	CATEGORIA	CODIGO
DATOS ESPECIFICOS	8 al 29	ESCALA	Estoy en total desacuerdo	1
			Estoy en desacuerdo	2
			Estoy más en desacuerdo	3
			No estoy de acuerdo ni en desacuerdo	4
			Estoy más de acuerdo que desacuerdo	5
			Estoy de acuerdo	6
			Estoy totalmente de acuerdo	7

Anexo F

Matriz de Datos

N° PERIODO	DATOS GENERALES								PERCEPCION																		SUMA TOTAL															
									U1			U2			U3			U4			U5																					
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	U10	U11	U12	U13	U14	U15	U16	U17	U18	U19	U20	U21	U22	U23	U24	U25	U26	U27	U28	U29	U30	U31	U32	U33	U34	U35	TOTAL	VF					
1	1	1	2	1	3	1	1	1	4	5	5	6	6	5	4	6	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	5	6	MEDIO	15	ALTO	27	MEDIO	18	MEDIO	19	MEDIO	24	103	MEDIO	
2	1	1	3	1	3	1	1	1	4	5	5	4	6	2	4	6	6	4	4	4	6	6	6	6	6	4	4	6	7	MEDIO	15	MEDIO	22	MEDIO	18	ALTO	24	ALTO	27	106	MEDIO	
3	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	BAJO	10	BAJO	13	BAJO	11	BAJO	6	BAJO	14	96	BAJO		
4	1	1	3	1	2	1	2	4	6	6	7	6	2	3	2	1	4	6	2	6	6	6	3	6	6	2	6	6	6	ALTO	23	BAJO	14	MEDIO	18	ALTO	21	ALTO	26	102	MEDIO	
5	1	1	2	1	3	1	1	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	5	6	7	7	7	7	7	6	7	7	MEDIO	16	ALTO	31	ALTO	24	ALTO	28	ALTO	34	133	ALTO	
6	1	1	3	1	3	1	1	4	4	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	ALTO	20	ALTO	27	ALTO	24	ALTO	23	ALTO	27	121	ALTO	
7	1	1	3	2	3	1	1	5	5	5	5	4	6	5	5	5	5	4	5	6	6	6	7	7	7	5	7	7	7	ALTO	20	ALTO	25	ALTO	20	ALTO	26	ALTO	33	124	ALTO	
8	1	1	2	1	3	1	1	2	2	6	6	6	6	4	6	6	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	6	6	MEDIO	16	ALTO	26	MEDIO	19	MEDIO	17	ALTO	26	106	MEDIO	
9	1	1	4	1	3	1	1	4	4	6	6	6	6	6	6	6	5	4	7	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	ALTO	20	ALTO	30	ALTO	21	ALTO	23	ALTO	30	124	ALTO	
10	1	1	3	1	3	1	1	3	2	6	6	3	6	5	5	6	5	6	4	6	6	6	6	5	6	6	4	6	5	6	MEDIO	17	ALTO	25	ALTO	21	ALTO	23	ALTO	27	113	ALTO
11	1	1	1	1	3	1	1	2	2	5	5	6	5	4	5	6	5	6	3	5	5	5	6	6	7	3	6	6	7	MEDIO	14	ALTO	26	MEDIO	19	ALTO	22	ALTO	29	110	ALTO	
12	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	4	3	6	6	5	6	6	3	6	5	5	6	5	6	4	6	6	7	BAJO	10	MEDIO	24	MEDIO	19	ALTO	21	ALTO	26	103	MEDIO		
13	1	1	2	2	3	1	1	4	4	5	4	5	4	4	7	5	5	4	5	4	5	4	4	5	6	6	4	6	6	MEDIO	17	ALTO	25	MEDIO	18	MEDIO	18	ALTO	28	106	MEDIO	
14	1	1	2	2	3	1	1	2	7	4	6	6	4	4	7	7	6	7	6	7	4	6	5	6	4	6	6	6	MEDIO	14	ALTO	27	ALTO	26	ALTO	22	ALTO	28	117	ALTO		
15	1	1	1	2	4	1	1	4	4	3	6	6	5	3	6	6	6	4	4	6	6	6	4	6	6	3	6	6	6	MEDIO	17	ALTO	26	ALTO	20	ALTO	22	ALTO	27	112	ALTO	
16	1	1	3	2	3	1	1	3	6	2	5	5	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	6	6	6	6	7	MEDIO	16	ALTO	29	ALTO	25	ALTO	27	ALTO	31	126	ALTO	
17	2	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	6	1	1	6	6	1	6	6	1	1	6	6	7	1	1	6	6	6	BAJO	4	MEDIO	20	MEDIO	14	ALTO	20	MEDIO	20	76	MEDIO	
18	1	1	2	1	3	1	2	4	2	1	7	1	4	1	1	1	6	6	6	5	6	6	6	6	4	1	4	6	6	MEDIO	14	BAJO	6	ALTO	23	ALTO	24	MEDIO	21	90	MEDIO	
19	1	1	2	2	3	1	2	2	3	4	2	2	4	1	2	3	1	2	4	4	6	6	6	4	4	2	4	5	5	BAJO	11	BAJO	12	BAJO	11	ALTO	22	MEDIO	20	76	MEDIO	
20	1	1	1	1	3	1	2	4	6	3	6	6	6	4	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	MEDIO	19	ALTO	26	ALTO	27	ALTO	26	ALTO	30	132	ALTO	
21	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	6	6	1	2	6	6	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	6	6	6	BAJO	9	MEDIO	21	ALTO	20	ALTO	24	ALTO	25	99	MEDIO
22	1	1	3	1	3	1	2	4	6	6	6	5	6	4	4	2	6	2	2	6	6	6	5	6	6	6	3	6	6	6	ALTO	22	MEDIO	21	MEDIO	16	ALTO	23	ALTO	27	109	MEDIO
23	1	1	4	1	2	1	2	1	2	6	5	1	4	6	6	1	1	6	4	6	6	6	5	6	6	3	6	6	6	MEDIO	14	MEDIO	16	MEDIO	17	ALTO	23	ALTO	27	99	MEDIO	
24	1	1	4	1	2	1	2	1	2	6	5	1	6	1	4	6	6	1	1	6	4	6	2	3	2	3	1	2	2	MEDIO	14	MEDIO	18	MEDIO	14	MEDIO	16	BAJO	10	71	MEDIO	
25	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	6	2	6	1	6	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	MEDIO	13	MEDIO	16	ALTO	24	ALTO	24	ALTO	30	107	MEDIO	
26	1	1	3	2	3	1	2	1	2	2	6	1	3	2	1	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	3	6	6	6	BAJO	11	BAJO	13	ALTO	24	ALTO	23	ALTO	26	97	MEDIO	
27	1	2	2	2	4	1	2	4	6	5	6	2	4	2	3	6	5	3	5	6	6	6	6	5	6	4	6	5	5	ALTO	21	MEDIO	17	MEDIO	19	ALTO	23	ALTO	26	106	MEDIO	
28	1	2	2	1	4	1	2	2	6	4	4	3	2	5	3	5	6	5	6	6	6	6	4	6	6	6	2	5	5	6	MEDIO	16	MEDIO	16	ALTO	23	ALTO	22	MEDIO	24	103	MEDIO
29	1	1	3	1	2	1	1	3	4	3	5	7	3	1	1	2	3	4	5	2	4	6	6	6	4	4	4	6	6	MEDIO	15	BAJO	14	MEDIO	14	ALTO	22	MEDIO	24	89	MEDIO	
30	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	6	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	6	4	3	3	3	5	MEDIO	13	MEDIO	16	MEDIO	17	MEDIO	16	MEDIO	17	74	MEDIO
31	1	1	1	1	3	1	2	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	2	BAJO	10	BAJO	10	BAJO	9	BAJO	9	BAJO	7	45	BAJO	
32	1	1	3	2	4	1	2	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	ALTO	11	MEDIO	15	BAJO	11	BAJO	9	MEDIO	17	83	BAJO
33	1	2	1	2	4	1	2	3	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	4	5	6	4	4	4	4	4	4	4	BAJO	11	MEDIO	15	MEDIO	12	MEDIO	18	MEDIO	22	78	MEDIO	

34	1	2	2	1	4	1	1	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	MEDIO	15	MEDIO	21	MEDIO	13	MEDIO	12	MEDIO	18	79	MEDIO	
35	1	1	3	2	4	1	2	5	3	3	5	4	3	4	2	7	5	4	4	3	3	8	8	3	8	2	4	3	3	MEDIO	16	MEDIO	20	MEDIO	16	MEDIO	18	MEDIO	18	88	MEDIO	
36	1	1	1	1	3	1	2	3	6	4	8	3	8	4	8	8	3	3	8	8	8	8	8	8	8	8	3	8	8	MEDIO	19	ALTO	25	MEDIO	18	ALTO	23	ALTO	28	111	ALTO	
37	1	1	2	1	3	1	2	4	4	2	4	5	3	3	3	3	4	4	4	5	5	6	3	6	3	3	3	3	4	MEDIO	14	MEDIO	17	MEDIO	17	ALTO	20	MEDIO	16	84	MEDIO	
38	1	1	3	1	3	1	2	4	4	4	8	8	4	5	7	7	5	4	4	5	5	5	3	5	6	4	3	5	2	MEDIO	18	ALTO	29	MEDIO	18	MEDIO	18	MEDIO	20	103	MEDIO	
39	1	1	1	1	3	1	2	5	5	6	7	7	6	7	8	8	7	6	8	7	7	8	7	7	7	8	7	7	7	ALTO	23	ALTO	32	ALTO	28	ALTO	27	ALTO	34	142	ALTO	
40	1	1	1	1	3	1	1	4	6	8	7	8	7	3	7	8	5	6	4	7	8	8	4	6	5	2	4	6	7	ALTO	23	ALTO	29	ALTO	22	ALTO	22	MEDIO	24	120	ALTO	
41	1	1	1	1	3	1	2	2	5	6	7	3	5	2	2	7	8	5	7	2	2	1	4	5	4	2	5	3	5	ALTO	20	MEDIO	19	ALTO	20	MEDIO	12	MEDIO	19	90	MEDIO	
42	1	1	1	2	2	1	2	4	5	4	5	2	3	4	8	8	4	5	5	3	8	8	4	5	8	2	4	4	8	MEDIO	18	MEDIO	20	MEDIO	17	ALTO	21	MEDIO	22	98	MEDIO	
43	1	1	2	1	4	1	2	4	6	8	5	8	6	6	5	8	6	5	4	8	8	6	8	6	2	2	8	6	6	ALTO	21	ALTO	29	ALTO	21	ALTO	24	MEDIO	22	117	ALTO	
44	1	1	3	2	3	1	2	4	6	5	4	4	3	6	8	8	3	4	5	3	6	8	3	5	1	8	5	3	MEDIO	19	ALTO	26	MEDIO	15	ALTO	21	MEDIO	20	100	MEDIO		
45	1	1	1	1	3	1	2	4	5	3	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	8	8	6	4	8	8	6	MEDIO	17	MEDIO	21	MEDIO	19	ALTO	23	ALTO	28	108	MEDIO		
46	1	1	1	2	4	1	1	4	6	8	8	4	6	6	4	4	6	4	5	5	8	5	4	6	3	4	5	6	5	ALTO	22	MEDIO	24	ALTO	20	ALTO	21	MEDIO	23	150	ALTO	
47	1	1	1	1	4	1	1	3	5	3	3	5	2	4	4	8	3	4	8	4	2	8	5	8	5	4	8	3	4	MEDIO	15	MEDIO	21	MEDIO	17	MEDIO	19	MEDIO	22	94	MEDIO	
48	1	1	4	2	2	1	2	2	6	8	8	8	2	5	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	3	3	3	3	MEDIO	19	MEDIO	23	ALTO	24	ALTO	20	MEDIO	17	103	MEDIO		
49	1	1	4	1	1	1	2	5	5	8	5	8	8	5	8	5	5	5	5	5	5	8	8	5	6	5	5	5	5	ALTO	21	ALTO	28	ALTO	20	ALTO	22	ALTO	26	117	ALTO	
50	1	1	1	1	3	1	2	5	5	5	6	6	5	3	5	5	5	6	3	5	5	6	5	6	3	5	5	5	5	ALTO	21	MEDIO	24	MEDIO	19	ALTO	22	MEDIO	23	109	MEDIO	
51	1	1	1	1	3	1	2	5	5	5	5	5	5	3	5	8	6	6	2	6	2	8	5	5	6	3	5	5	5	ALTO	20	MEDIO	24	ALTO	20	MEDIO	18	MEDIO	24	106	MEDIO	
52	1	2	1	2	3	1	2	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	6	2	6	2	6	5	5	6	3	5	5	5	ALTO	20	ALTO	26	MEDIO	19	MEDIO	18	MEDIO	24	107	ALTO	
53	1	2	1	2	3	1	2	5	5	5	5	5	6	5	4	8	5	6	8	6	5	6	5	5	5	6	5	5	6	ALTO	20	ALTO	28	ALTO	23	ALTO	21	ALTO	27	117	ALTO	
54	1	1	3	1	3	1	2	1	6	2	3	8	2	2	3	3	1	5	6	2	4	2	1	8	2	1	8	2	4	MEDIO	12	MEDIO	16	MEDIO	12	MEDIO	13	MEDIO	15	66	MEDIO	
55	1	1	3	1	3	1	2	2	7	2	7	8	2	4	8	2	2	4	4	8	8	6	2	6	3	2	1	6	6	MEDIO	18	MEDIO	20	MEDIO	18	ALTO	20	MEDIO	18	92	MEDIO	
56	1	1	2	1	3	1	2	4	6	6	6	6	4	2	2	6	4	2	2	4	5	6	4	6	6	2	5	6	4	ALTO	22	MEDIO	20	MEDIO	12	ALTO	21	MEDIO	23	98	MEDIO	
57	1	1	3	1	3	1	2	4	5	3	4	3	5	2	2	3	4	2	2	5	6	5	4	4	5	2	4	3	5	MEDIO	16	MEDIO	15	MEDIO	13	MEDIO	19	MEDIO	19	82	MEDIO	
58	1	1	3	1	2	1	2	1	6	5	8	8	2	4	8	8	5	4	5	6	7	8	8	8	6	2	5	4	6	MEDIO	18	MEDIO	24	ALTO	20	ALTO	25	MEDIO	23	150	ALTO	
59	1	1	2	1	3	1	2	2	7	2	8	2	8	2	4	4	3	2	2	4	2	2	2	2	8	4	2	2	2	MEDIO	17	MEDIO	18	BAJO	11	MEDIO	12	BAJO	12	70	MEDIO	
60	1	1	2	1	2	1	2	3	6	2	8	8	2	3	5	5	5	2	3	8	8	3	2	8	3	2	4	4	4	MEDIO	17	MEDIO	21	MEDIO	16	MEDIO	17	MEDIO	17	86	MEDIO	
61	1	1	1	1	4	1	2	5	7	7	7	3	7	2	2	2	2	1	2	8	8	8	4	5	5	3	4	6	6	ALTO	26	MEDIO	16	BAJO	11	ALTO	21	MEDIO	24	98	MEDIO	
62	1	1	1	1	3	1	1	2	7	6	7	7	6	7	3	6	7	3	8	6	6	6	8	8	7	4	5	6	7	ALTO	22	ALTO	29	MEDIO	22	ALTO	24	ALTO	29	126	ALTO	
63	1	1	3	1	4	1	1	3	4	2	8	7	3	4	2	1	2	2	2	2	2	8	8	2	6	2	2	3	2	4	MEDIO	15	MEDIO	17	BAJO	8	ALTO	20	BAJO	13	73	MEDIO
64	1	1	2	2	3	1	1	5	6	2	7	7	6	4	5	2	3	3	2	6	4	5	5	5	5	2	2	2	6	ALTO	20	MEDIO	24	MEDIO	14	MEDIO	19	MEDIO	17	94	MEDIO	
65	1	1	2	1	3	1	2	4	3	5	3	2	5	4	2	3	2	2	3	5	6	7	8	4	3	2	4	3	4	MEDIO	15	MEDIO	16	MEDIO	12	ALTO	23	MEDIO	16	82	MEDIO	
66	1	1	2	1	2	1	2	1	7	7	7	7	4	1	3	8	4	8	8	7	7	7	7	7	8	3	7	2	6	ALTO	22	MEDIO	21	ALTO	23	ALTO	28	MEDIO	24	118	ALTO	
67	1	1	4	1	3	1	2	1	7	7	7	7	7	2	1	3	4	2	3	5	6	7	2	5	4	5	5	7	7	ALTO	22	MEDIO	20	MEDIO	14	ALTO	20	ALTO	28	104	MEDIO	
68	1	1	3	2	3	1	2	2	7	8	8	8	7	7	4	4	4	4	5	7	7	8	7	7	4	8	8	7	ALTO	21	ALTO	28	MEDIO	17	ALTO	27	ALTO	30	123	ALTO		
69	1	1	2	2	4	1	2	6	3	5	7	7	5	7	8	5	6	8	5	1	7	8	7	8	7	3	6	8	7	ALTO	21	ALTO	30	MEDIO	16	ALTO	26	ALTO	27	120	ALTO	

70	1	1	1	1	4	1	2	1	1	3	1	1	4	1	1	7	7	1	1	7	7	7	4	3	3	1	1	7	7	BAJO	8	BAJO	14	MEDIO	18	ALTO	21	MEDIO	19	78	MEDIO	
71	1	1	3	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	1	7	1	1	1	1	1	1	7	7	7	7	1	4	7	7	ALTO	28	MEDIO	23	BAJO	4	ALTO	22	ALTO	26	103	MEDIO	
72	1	2	3	1	2	1	2	7	7	7	7	7	7	1	1	7	7	1	1	7	7	7	7	7	4	1	6	7	7	ALTO	28	MEDIO	23	MEDIO	18	ALTO	28	MEDIO	24	119	ALTO	
73	1	1	3	1	2	2	2	1	1	3	2	7	2	1	3	1	1	1	1	1	3	5	1	1	1	1	5	4	1	BAJO	7	BAJO	14	BAJO	4	BAJO	10	BAJO	12	47	BAJO	
74	1	2	3	1	2	1	2	1	1	3	7	7	7	1	2	1	7	1	1	7	7	1	7	7	7	1	6	7	7	MEDIO	12	MEDIO	18	MEDIO	18	ALTO	22	ALTO	28	96	MEDIO	
75	1	1	3	1	2	1	2	1	7	7	6	7	7	1	1	1	2	1	1	2	1	7	3	2	1	1	1	1	7	ALTO	21	MEDIO	17	BAJO	6	MEDIO	13	BAJO	11	68	MEDIO	
76	1	1	2	1	3	3	2	1	7	1	4	7	7	1	1	7	2	1	1	7	7	7	7	7	7	1	1	1	7	MEDIO	13	MEDIO	23	BAJO	11	ALTO	28	MEDIO	17	92	MEDIO	
77	1	2	2	1	3	1	2	1	7	1	5	7	7	1	7	7	7	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	MEDIO	14	ALTO	29	ALTO	24	ALTO	28	ALTO	34	129	ALTO	
78	1	1	3	1	3	3	2	3	2	1	7	1	7	1	1	6	7	1	7	7	7	7	7	7	7	1	7	7	7	MEDIO	13	MEDIO	16	ALTO	22	ALTO	28	ALTO	29	107	MEDIO	
79	1	1	1	1	3	1	2	5	7	7	7	1	7	1	1	2	7	1	7	7	7	7	7	7	7	1	5	7	7	ALTO	26	BAJO	12	ALTO	22	ALTO	28	ALTO	27	115	ALTO	
80	1	1	1	1	3	1	2	3	7	7	7	7	7	7	2	7	3	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	ALTO	24	ALTO	30	ALTO	24	ALTO	28	ALTO	34	140	ALTO	
81	1	2	1	1	3	1	1	7	7	7	7	7	7	7	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	ALTO	28	ALTO	29	ALTO	28	ALTO	28	ALTO	35	148	ALTO	
82	1	1	3	1	4	1	2	1	1	7	7	7	7	7	7	7	3	2	2	1	3	7	7	7	2	1	3	7	7	MEDIO	16	ALTO	35	BAJO	8	ALTO	24	MEDIO	20	103	MEDIO	
83	1	2	3	1	4	1	1	2	1	7	7	7	7	7	7	7	2	1	1	1	1	7	7	7	3	1	3	7	7	MEDIO	17	ALTO	35	BAJO	5	ALTO	22	MEDIO	21	100	MEDIO	
84	1	1	4	1	2	1	2	2	7	4	7	7	7	4	2	6	4	1	4	7	6	7	7	4	3	1	7	7	7	ALTO	20	ALTO	25	MEDIO	18	ALTO	24	ALTO	28	110	ALTO	
85	1	1	3	1	2	1	2	1	2	7	4	7	7	1	1	7	7	1	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	MEDIO	14	MEDIO	23	MEDIO	18	ALTO	28	ALTO	34	115	ALTO	
86	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	6	7	7	1	1	7	7	1	7	7	7	7	7	7	7	1	7	1	1	BAJO	9	MEDIO	23	ALTO	22	ALTO	28	MEDIO	17	99	MEDIO	
87	1	1	3	2	3	1	2	5	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	ALTO	23	ALTO	32	ALTO	28	ALTO	27	ALTO	34	141	ALTO	
88	1	1	4	1	2	1	2	3	2	3	6	6	6	6	3	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5	4	6	6	ALTO	14	ALTO	26	ALTO	23	ALTO	22	ALTO	27	112	ALTO
89	1	1	3	1	3	1	2	3	5	4	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	MEDIO	16	ALTO	28	ALTO	24	ALTO	24	ALTO	28	122	ALTO	
90	1	1	3	1	3	1	2	3	5	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	MEDIO	19	ALTO	29	ALTO	23	ALTO	25	ALTO	31	127	ALTO	
91	1	1	2	1	3	1	2	3	3	5	6	6	3	6	3	3	3	3	3	2	6	6	6	6	3	3	6	3	3	MEDIO	17	MEDIO	21	MEDIO	14	ALTO	21	MEDIO	21	94	MEDIO	
92	1	1	2	1	3	1	2	3	3	6	6	6	6	3	4	4	5	4	4	6	6	3	6	4	4	3	4	4	6	MEDIO	18	MEDIO	23	MEDIO	19	MEDIO	19	MEDIO	21	100	MEDIO	
93	1	1	1	1	3	1	2	5	5	5	5	6	6	6	6	3	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	ALTO	20	ALTO	27	ALTO	21	ALTO	24	ALTO	30	122	ALTO	
94	1	1	1	1	5	1	2	3	3	5	6	6	6	3	6	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	MEDIO	17	MEDIO	24	ALTO	24	ALTO	24	ALTO	27	116	ALTO	
95	1	1	1	1	3	1	2	3	5	5	6	6	6	3	6	6	5	6	6	7	6	6	7	6	6	3	6	6	6	MEDIO	19	ALTO	27	ALTO	24	ALTO	25	ALTO	27	122	ALTO	
96	1	1	1	1	3	1	2	3	5	6	6	6	5	3	7	6	6	7	6	6	6	7	7	6	7	3	6	7	3	ALTO	20	ALTO	27	ALTO	25	ALTO	26	ALTO	28	124	ALTO	
97	1	1	3	1	3	1	2	5	3	3	5	5	6	3	6	3	5	6	6	5	5	4	3	6	6	3	6	6	6	MEDIO	16	MEDIO	23	ALTO	22	MEDIO	18	ALTO	27	106	MEDIO	
98	1	1	1	1	3	1	1	3	3	5	6	3	3	5	3	5	3	5	5	4	6	2	4	5	4	2	4	4	6	MEDIO	17	MEDIO	19	MEDIO	17	MEDIO	17	MEDIO	20	90	MEDIO	
99	1	1	3	1	2	1	2	3	5	5	6	3	6	3	3	5	5	6	6	6	6	6	6	7	7	3	5	6	6	MEDIO	19	MEDIO	20	ALTO	23	ALTO	25	ALTO	27	114	ALTO	
100	1	1	2	1	3	1	2	3	5	4	6	3	5	3	4	5	5	5	4	6	5	5	5	6	4	3	4	5	6	MEDIO	18	MEDIO	20	ALTO	20	ALTO	21	MEDIO	22	101	MEDIO	
101	1	1	3	2	3	1	2	3	3	3	6	6	3	2	6	6	3	5	6	6	6	6	6	6	6	3	3	6	6	MEDIO	15	MEDIO	23	ALTO	20	ALTO	24	MEDIO	24	106	MEDIO	
102	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	2	6	6	MEDIO	12	ALTO	27	ALTO	23	ALTO	24	ALTO	26	112	ALTO	
103	1	1	2	2	3	1	1	5	4	3	4	3	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	3	3	4	5	4	4	5	MEDIO	16	MEDIO	16	MEDIO	19	MEDIO	16	MEDIO	22	89	MEDIO	
104	1	2	3	2	3	1	2	6	6	6	6	6	6	7	7	6	5	6	6	5	6	6	7	6	6	6	6	6	6	ALTO	24	ALTO	32	ALTO	23	ALTO	24	ALTO	30	133	ALTO	
105	1	1	2	1	2	1	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	ALTO	24	ALTO	30	ALTO	21	ALTO	25	ALTO	30	130	ALTO	

142	1	1	2	1	3	1	2	5	3	5	6	6	3	4	7	4	6	3	7	3	3	6	6	6	7	7	6	7	5	MEDIO	19	MEDIO	24	MEDIO	19	ALTO	20	ALTO	32	114	ALTO		
143	1	1	3	1	4	1	2	2	2	2	2	6	2	2	6	6	2	6	2	2	2	2	6	6	6	6	4	4	6	6	BAJO	8	MEDIO	22	MEDIO	12	ALTO	20	ALTO	26	88	MEDIO	
144	1	1	3	1	3	1	2	2	6	2	4	6	2	2	6	6	2	6	2	1	2	6	2	6	6	4	4	6	6	MEDIO	14	MEDIO	22	BAJO	11	MEDIO	16	ALTO	26	89	MEDIO		
145	1	1	1	2	3	1	2	2	4	6	6	2	2	6	6	6	2	2	6	2	2	6	2	6	6	6	6	4	2	MEDIO	16	MEDIO	22	MEDIO	12	ALTO	20	MEDIO	24	96	MEDIO		
146	1	1	3	1	2	1	2	3	6	6	6	2	6	4	2	6	2	4	6	2	6	6	2	6	4	4	4	6	6	ALTO	21	MEDIO	20	MEDIO	14	ALTO	20	MEDIO	24	99	MEDIO		
147	1	1	2	2	3	1	2	3	3	4	5	3	2	5	5	2	4	4	3	2	2	4	2	2	2	4	5	5	5	MEDIO	15	MEDIO	17	MEDIO	13	BAJO	10	MEDIO	21	76	MEDIO		
148	1	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	6	2	3	2	6	6	6	2	2	6	2	BAJO	7	BAJO	10	MEDIO	13	MEDIO	16	MEDIO	18	64	BAJO	
149	1	1	2	2	2	1	2	2	3	6	6	6	6	2	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	6	MEDIO	17	ALTO	26	ALTO	23	ALTO	24	ALTO	26	118	ALTO		
150	1	2	1	1	3	1	2	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	MEDIO	16	ALTO	30	ALTO	24	ALTO	23	ALTO	26	118	ALTO		
151	1	1	4	1	3	1	2	2	2	2	5	2	2	5	2	2	2	6	3	6	4	6	6	6	4	2	2	6	6	BAJO	11	BAJO	13	MEDIO	17	ALTO	22	MEDIO	20	83	MEDIO		
152	1	1	2	1	3	1	2	2	3	5	6	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	2	6	6	MEDIO	16	ALTO	26	ALTO	24	ALTO	24	ALTO	26	116	ALTO		
153	1	1	1	2	4	1	2	6	4	4	6	6	6	4	6	4	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	2	6	6	ALTO	20	ALTO	26	ALTO	24	ALTO	22	ALTO	26	116	ALTO	
154	1	1	3	2	2	1	2	2	6	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	ALTO	20	ALTO	27	ALTO	24	ALTO	24	ALTO	27	122	ALTO		
155	1	1	3	1	3	1	2	2	6	6	2	2	2	1	1	6	6	6	4	6	4	6	6	6	1	1	6	6	6	MEDIO	16	BAJO	12	ALTO	22	ALTO	22	MEDIO	20	92	MEDIO		
156	1	1	1	1	3	1	2	4	6	2	6	6	6	6	6	6	6	2	6	6	6	6	6	6	6	2	6	6	6	MEDIO	16	ALTO	30	ALTO	20	ALTO	24	ALTO	26	116	ALTO		
157	1	1	3	2	3	1	2	2	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	2	6	MEDIO	17	ALTO	30	ALTO	24	ALTO	24	MEDIO	24	119	ALTO	
158	1	1	3	1	3	1	2	2	4	6	4	6	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	2	5	6	MEDIO	16	ALTO	26	ALTO	24	ALTO	22	ALTO	26	113	ALTO
159	1	1	2	1	3	1	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	6	6	6	ALTO	20	ALTO	30	ALTO	24	ALTO	22	ALTO	26	122	ALTO		
160	1	1	3	1	3	1	2	3	5	6	6	6	6	4	3	6	6	6	4	6	6	6	4	6	6	4	6	4	2	6	ALTO	20	ALTO	25	ALTO	22	ALTO	22	MEDIO	24	113	ALTO	
	161	179	348	309	460	167	287	533	704	724	854	791	784	633	695	785	754	714	733	812	835	808	826	887	813	597	800	847	864														

Anexo G

Consentimiento Informado para Colaboradores del estudio

El estudio es conducido por Diana Rosalvina Vargas Romero, de Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El fin del análisis es determinar la Percepción sobre calidad de atención en centro de salud Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima, Perú, 2024.

Si decide tomar parte en este estudio, se le solicitará que responda a preguntas mediante una encuesta o cuestionario. Esto requerirá cerca de 10 minutos de su tiempo.

Su colaboración es completamente voluntaria; si decide no colaborar, su decisión será respetada y no habrá ninguna repercusión para usted o su familia. Toda la información recopilada será tratada de forma confidencial y se utilizará únicamente para los fines de esta investigación. Sus respuestas serán anónimas.

Si en algún momento decide retirarse del proyecto, esto no le afectará de ninguna manera. Además, tiene derecho a no responder a cualquier pregunta que considere incómoda o que no comprenda.

De poseer interrogantes correspondiente a su colaboración en estudio, puede contactar a diana.vargas1@unmsm.edu.pe o al teléfono 970469793.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a 970469793 al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo H

Tabla de datos generales de los pobladores del asentamiento humano de Lomas de San Felipe Lima, Perú, 2024.

Datos generales	Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Se atiende usted en centro de salud COLLIQUE?		
SI	159	99%
NO	1	1%
2. Condición		
Usuario	144	90%
Acompañante	16	10%
3. Edad		
18 – 30 años	45	28%
31 – 40 años	51	32%
41 – 60 años	55	34%
61 – a más años	9	6%
4. Sexo		
Femenino	111	69%
Masculino	49	31%
5. Nivel estudios		
Sin estudios	10	6%
Primaria	26	16%
Secundaria	100	63%
Superior Técnico	22	14%
Superior Universitario	2	1%
6. Clase de seguro con el cual recepciona atención		
SIS	155	97%
Ninguno	3	2%
Otro	2	1%
7. Clase usuario		
Nuevo	33	21%
Continuador	127	79%
Total	160	100 %

Anexo I

Tabla de las Dimensiones de la Percepción sobre calidad de atención en el C.S. Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe,

Lima, Perú 2024.

DIMENSIONES	Estoy en total desacuerdo		Estoy en desacuerdo		Estoy más en desacuerdo		No estoy de acuerdo ni desacuerdo		Estoy mas de acuerdo que en desacuerdo		Estoy de acuerdo		Estoy totalmente de acuerdo	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
7Elementos Tangibles														
¿Los ambientes del Centro de Salud cuentan con equipos modernos disponibles y materiales necesarios para su atención?	23	14%	31	19%	34	22%	32	20%	27	17%	8	5%	5	3%
¿Los ambientes del Centro de Salud cuentan con equipos modernos disponibles y materiales necesarios para su atención?	9	5%	19	12%	24	15%	25	16%	30	19%	36	23%	17	10%
¿La consulta externa cuenta con colaborador para informar y guiar a pacientes?	9	5%	19	12%	20	13%	16	9%	36	23%	46	29%	14	9%
¿Consultorio y sala de espera se hallaron limpios y cómodos?	2	1%	6	4%	10	6%	15	9%	34	21%	70	45%	23	14%
Confiabilidad														
¿Su atención se efectuó respetando programación y orden de llegada?	7	4%	13	8%	18	11%	13	8%	25	16%	61	39%	23	14%
¿El colaborador de enfermería le guió y detalló de forma clara y pertinente sobre trámites o pasos para atención en su consulta?	2	1%	19	12%	18	11%	17	11%	22	14%	62	38%	20	13%
¿La atención en caja o en módulo de admisión de SIS fue rápida?	20	13%	19	12%	26	16%	30	19%	21	13%	36	23%	8	4%
¿El personal de salud lo atendió en el horario programado?	15	9%	22	14%	18	11%	17	11%	25	16%	52	33%	11	7%
¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	9	6%	12	8%	15	9%	13	8%	29	18%	64	40%	18	11%

Sensibilidad														
¿El lapso de consulta y/o examen físico ofrecidos son suficiente?	6	4%	16	10%	16	10%	21	13%	35	22%	53	33%	13	8%
¿Atención para toma de muestra de laboratorio fue veloz?	15	9%	13	8%	25	9%	25	16%	29	18%	58	37%	5	3%
¿La atención en farmacia fue rápida?	10	6%	15	9%	15	9%	26	16%	32	20%	50	32%	12	8%
¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	7	4%	14	9%	7	4%	13	8%	32	20%	65	41%	22	14%
Seguridad														
¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	5	2%	12	8%	8	5%	12	8%	28	18%	71	44%	24	15%
¿Se respetó su privacidad en su atención en consultorio?	2	1%	6	3%	6	3%	13	8%	22	14%	85	55%	26	16%
¿El colaborador de consulta externa le trató con paciencia, respeto además de amabilidad?	2	1%	11	7%	10	6%	24	15%	21	13%	63	40%	29	18%
¿Comprendió explicación que el médico le ofreció sobre su problemática de salud o resultado de su atención?	1	1%	4	3%	9	5%	13	8%	26	16%	80	50%	27	17%
Empatía														
¿Colaborador de salud atendió mostró interés en solucionar su problemática de salud?	5	3%	8	5%	16	10%	21	13%	23	14%	64	41%	23	14%
¿Encontró disponibles citas y consiguió con facilidad?	20	13%	27	17%	29	18%	27	17%	18	10%	5	22%	4	3%
¿Médico efectuó consulta médica en forma total y detallada por problema de salud por el cual recepcionó atención?	6	4%	5	3%	12	7%	31	19%	25	16%	68	43%	13	8%
¿Comprendió explicación que el doctor le ofreció de procedimientos o análisis que le efectuarán?	3	2%	7	4%	13	8%	12	8%	30	19%	72	45%	23	14%
¿Comprendió explicación que le ofreció el doctor de tratamiento que recepcionará: clases de medicamentos, dosis y adversos efectos?	2	1%	6	4%	5	3%	15	9%	19	12%	81	51%	32	20%

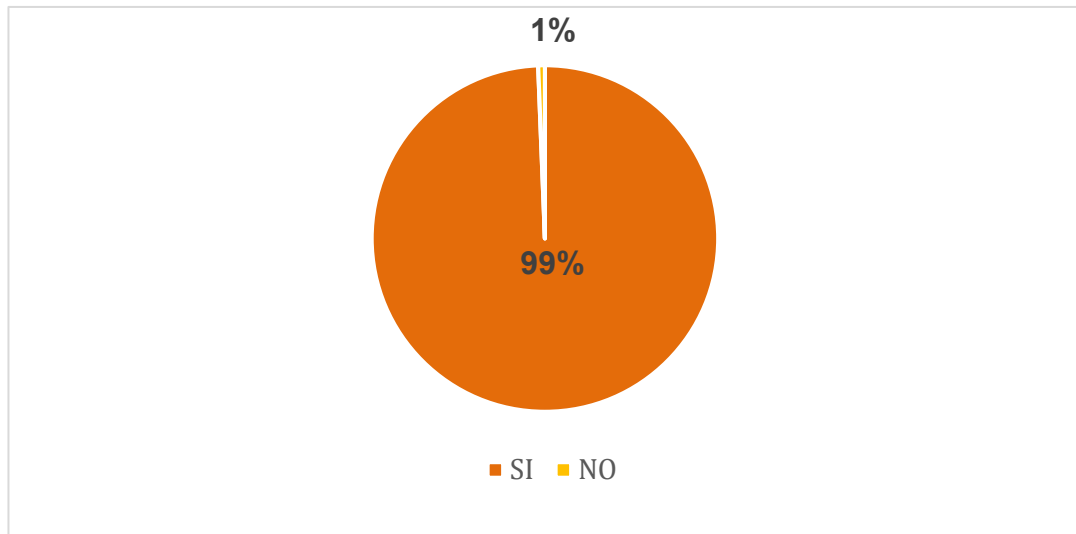
ANEXO J

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico	Título	Pág.
1	Pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe que se atienden en C.S. Collique.	Ixxix
2	Tipo de usuario en C.S. Collique, según pobladores de Lomas de San Felipe, Lima-Perú, 2024	Ixxix
3	Nivel de Percepción de dimensión de elementos tangibles sobre calidad de atención en el C.S. Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.	Ixxx
4	Nivel de Percepción de dimensión de confiabilidad sobre calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.	Ixxxi
5	Nivel de Percepción de dimensión de seguridad sobre calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.	Ixxxii
6	Nivel de Percepción de dimensión de Sensibilidad sobre calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.	Ixxxiii
7	Nivel de Percepción de dimensión de empatía sobre calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.	Ixxxiv

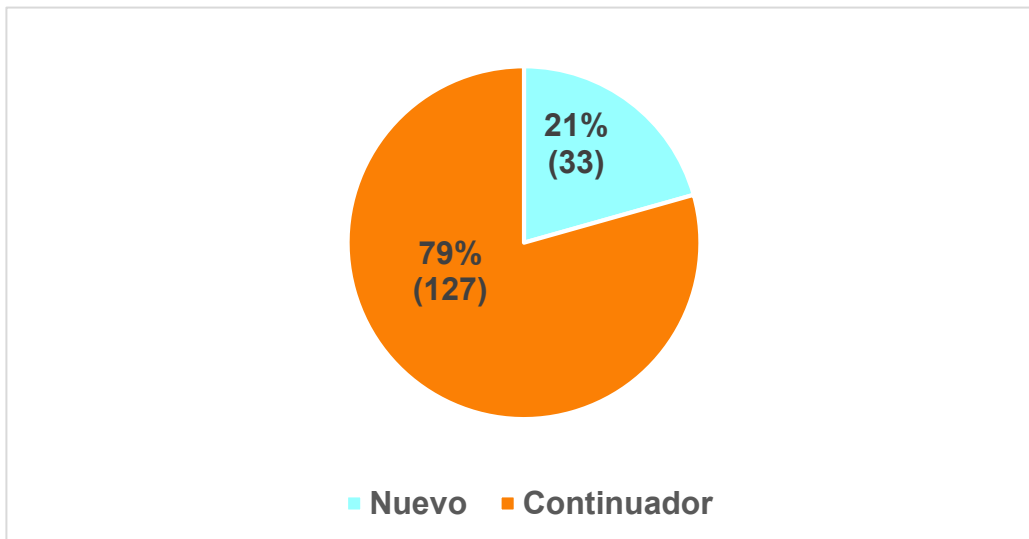
Anexo K

Gráfico 1: Pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe que se atienden en C.S. Collique



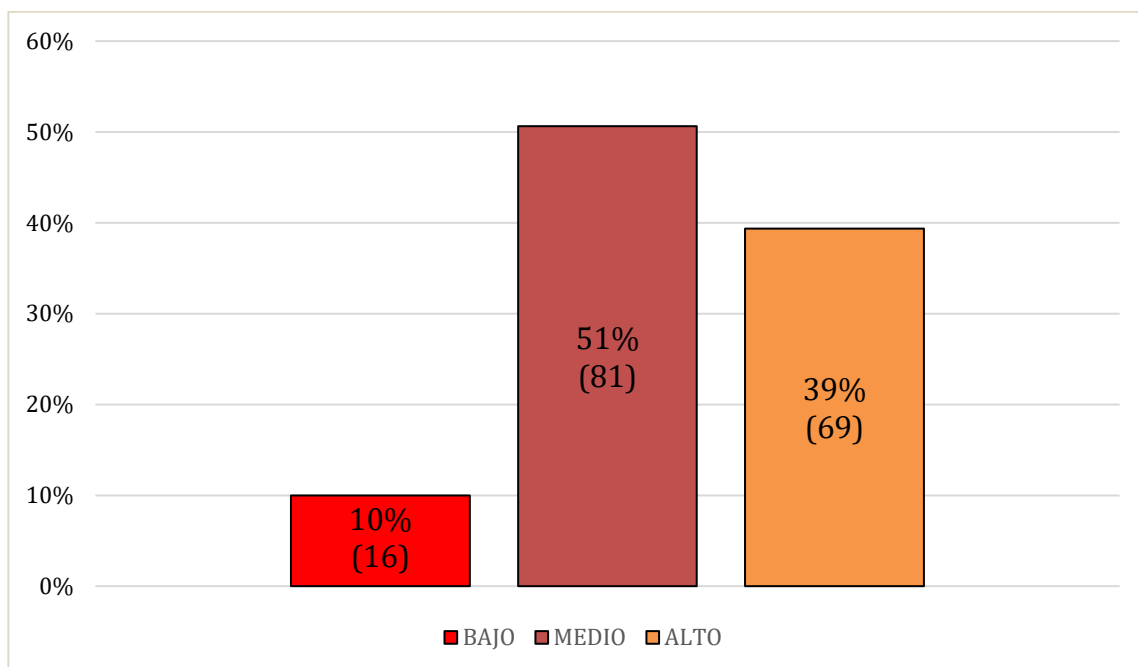
Anexo L

Gráfico 2: Tipo de Usuario en el Centro de Salud Collique



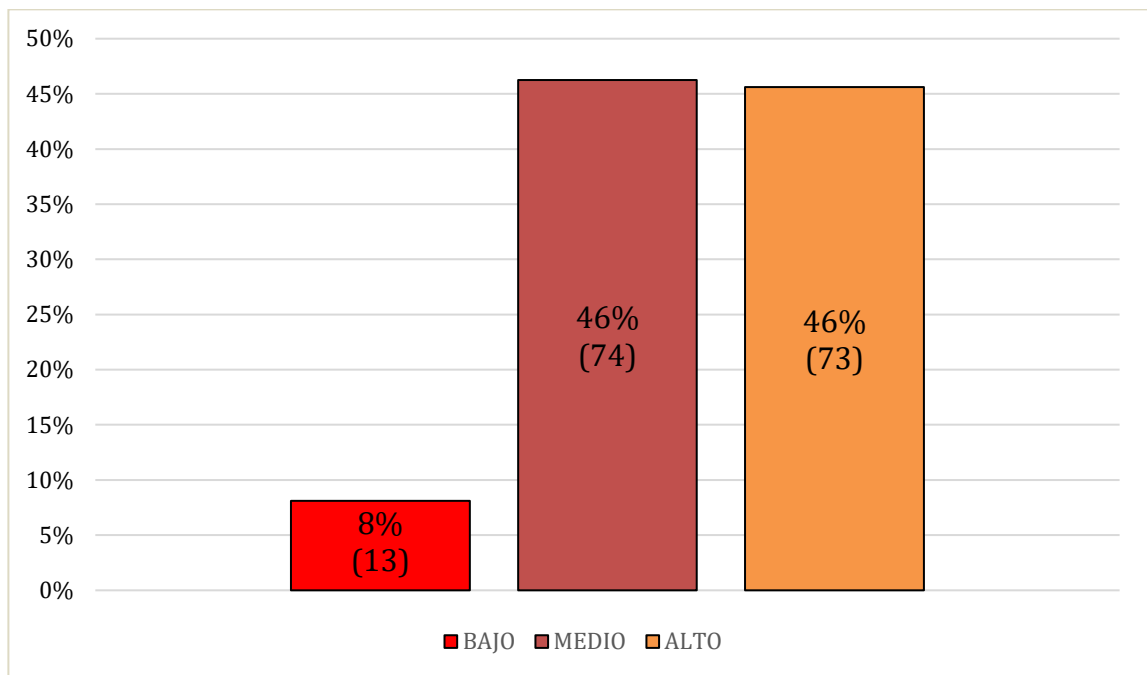
Anexo M

Nivel de Percepción de la dimensión de elementos tangibles sobre la calidad de atención en el Centro de salud Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.



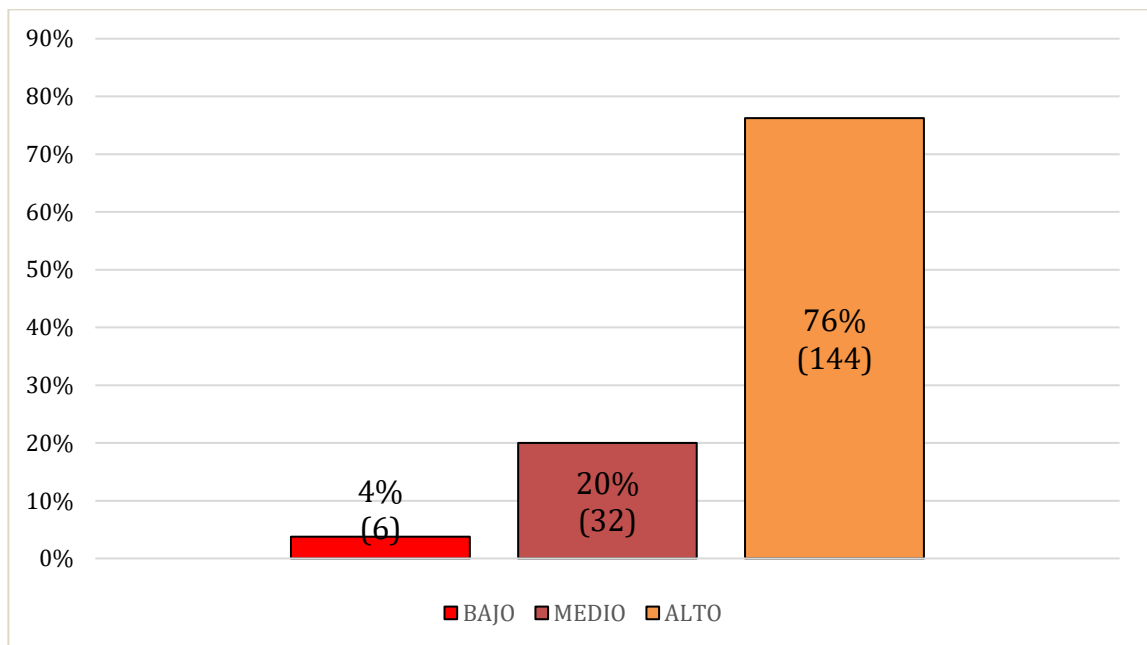
Anexo N

Nivel de Percepción de la dimensión de confiabilidad sobre la calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores del asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.



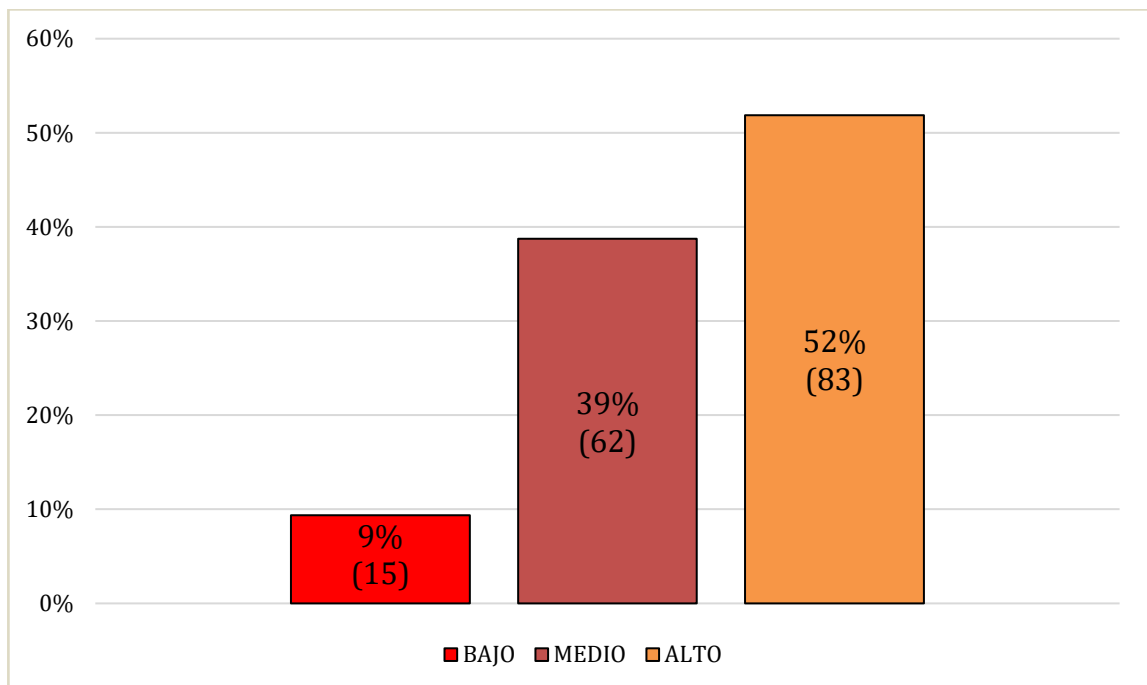
Anexo O

Nivel de Percepción de la dimensión de Seguridad sobre la calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores de asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.



Anexo P

Nivel de Percepción de la dimensión de Sensibilidad sobre la calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores de asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.



Anexo Q

Nivel de Percepción de la dimensión de Empatía sobre la calidad de atención en C.S. Collique, según pobladores de asentamiento humano Lomas de San Felipe, Lima, Perú 2024.

