

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**FACTORES DETERMINANTES Y PERCEPCIONES
SOBRE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA – AREQUIPA, 2018**

Tesis presentada por el Bachiller:

Rivera Vargas, Frankz

para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujano.

Asesor: Dra. Yucra Sevillano, Sandra

Arequipa – Perú

2018



Universidad Católica de Santa María

(51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Aportado:1350

AREQUIPA - PERÚ

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS
DECRETO N° 384 - FMH-2018

Visto el Borrador de Tesis titulado:

"PERCEPCIONES SOBRE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN ALUMNOS DE MEDICINA, AREQUIPA 2018"

Presentado por el (la) Sr. (ta):

FRANKZ RIVERA VARGAS

Nuestro dictamen es:

Favorable

OBSERVACIONES:

Arequipa, *05 de Octubre 2018*

Calderon
DR. PERCY CALDERON PEREZ
C.M.P. 35366.

Martinez
DR. MANUEL MEDINA CASQUEZ
C.M.P. 1537 - P.N.E. 9812

Wilfredo Pino Chavez
DR. WILFREDO PINO CHÁVEZ

Dr. Wilfredo Pino Chávez
MÉDICO CIRUJANO - C.M.P. 20609
CIRUJANO GENERAL - P.N.E. 9812

Agradecimientos:

Agradezco a Dios, a la Virgencita de Chapí, a San Antonio de Padua, al Señor de los Desamparados por haberme iluminado durante toda mi vida estudiantil y por brindarme salud, serenidad y paciencia para enfrentar los retos de la vida y permitirme alcanzar la meta propuesta.

A mi querido padre al tutor, de mi vida mi inseparable compañero, el más grande de mis amigos, mi guía, mi ejemplo a seguir, deseo expresarme más sinceras palabras de agradecimiento a usted Dr. Octavio F. Rivera Sanz mi Señor Padre, que en vida me apoyo en todos mis proyectos y metas que me plantee y ahora desde el cielo vigila mis pasos encaminándome siempre por la ruta correcta, aunque no puedo verte, imagino tu cara de alegría cada vez que me veo en el espejo... este triunfo es tuyo PAPI.

A mi adorada madrecita Hilda Vargas de Rivera a quien le debo mi vida, por todo su esfuerzo, sacrificio y dedicación, por compartir mis preocupaciones, temores, deseos, ansiedades, caídas y ahora mi primer triunfo, por su incondicional apoyo, para alcanzar mi meta propuesta hasta ahora. Ha sabido sacar adelante a toda nuestra familia.

A mis hermanitos, Octavio, Ernesto, Cinthya y Joham compañeros de equipo en este deporte de querernos y apoyarnos y por ser parte de mi familia que es lo más importante.

A mis segundos padres maternos, Ernesto que en paz descanse y Hermelinda quienes siempre me apoyaron en los momentos más difíciles y me motivaron a seguir adelante y a quienes les prometí retribuirles con terminar mis estudios y ser un gran profesional.

A mis segundos padres paternos Octavio y Hortensia porque siempre los tuve presentes y les pedí que me apoyaran en mis estudios y que me den fuerza y salud para seguir adelante para poder alcanzar mi objetivo de ser profesional como lo hicieron con mi querido PAPI

A Mireya Linares Ternero te doy gracias por todo tu apoyo en todos estos años que estuvimos y compartimos juntos a pesar de los muchos problemas difíciles que atravesamos siempre quisiste verme lograr que sea profesional brindándome muchas veces tu gran generosidad con lo que podía necesitar.

A mi cuñado Albert Portilla Isacupe por su apoyo incondicional con sus palabras de aliento y poniendo una mano sincera cuando más lo necesitaba.

A mis amigos, a mis familiares y a todas las personas que estuvieron conmigo y que hicieron que mis metas se cumplan...





Dedicatoria

Te lo dedico a ti hijita Rafaela Rivera Linares, no dejo de pensar ni un día en ti, siempre te llevo en mi mente y en mi corazón y a pesar de las muchas cosas que pasen siempre estaré ahí para apoyarte en todo lo que necesites, porque gracias a ti logre este inmenso triunfo. Te amo con todo mi corazón.



Los Médicos son los abogados naturales de los pobres y los problemas sociales caen en su mayor parte bajo su jurisdicción. La Medicina es una ciencia social y la Política no es otra cosa que la medicina en gran escala.

RUDOLF VIRCHOW

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	viii
ABSTRACT	ixi
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I MATERIAL Y MÉTODOS	1
CAPÍTULO II RESULTADOS	6
CAPÍTULO III. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	16
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19
BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS	26
Anexo 1: Proyecto de Tesis	27
Anexo 2 Matriz de sistematización de información	34
Anexo 3 Codificación utilizada en la base de datos	37

RESUMEN

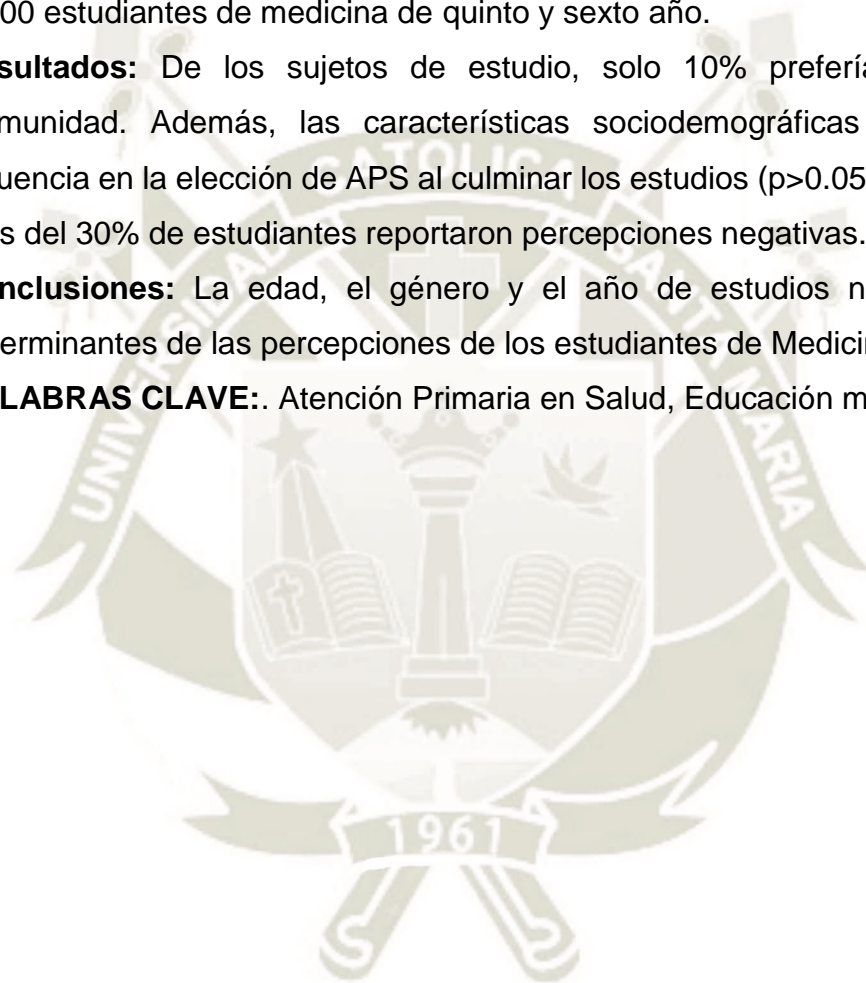
Introducción: El acceso a una atención de salud integral, oportuna y de calidad es un derecho de las personas. Es menester de los gobiernos y las organizaciones nacionales e internacionales apoyar el compromiso con la atención primaria para alcanzar una salud con equidad para toda la población.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal en el que se encuestó a 100 estudiantes de medicina de quinto y sexto año.

Resultados: De los sujetos de estudio, solo 10% preferían trabajar en Comunidad. Además, las características sociodemográficas no mostraron influencia en la elección de APS al culminar los estudios ($p>0.05$). Por otro lado, más del 30% de estudiantes reportaron percepciones negativas.

Conclusiones: La edad, el género y el año de estudios no son factores determinantes de las percepciones de los estudiantes de Medicina Humana.

PALABRAS CLAVE: Atención Primaria en Salud, Educación médica



ABSTRACT

Introduction: Access to comprehensive, timely and quality health care is a right of people. It is necessary for governments and national and international organizations to support the commitment to primary care to achieve health with equity for the entire population.

Materials and methods: A cross-sectional study was conducted in which 100 fifth- and sixth-year medical students were surveyed.

Results: Of the study subjects, only 10% preferred to work in Community. In addition, the sociodemographic characteristics showed no influence on the choice of PHC at the end of the studies ($p > 0.05$). On the other hand, more than 30% of students reported negative perceptions.

Conclusions: Age, gender and year of studies are not determining factors of the perceptions of Human Medicine students.

KEYWORDS: Primary Health Care, Medical Education

INTRODUCCIÓN

El acceso a una atención de salud integral, oportuna y de calidad es un derecho esencial de todos los seres humanos. (1) Tras 40 años de iniciativas para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo (Declaración de Alma Ata), (2) y 37 años desde la publicación del primer documento de implementación de Atención Primaria en Salud (APS) en el Perú, (3) aún existen disparidades sanitarias consideradas política, social y económicamente inaceptables. (4)

La salud tiene cuatro pilares fundamentales que incluyen la equidad, la universalidad, la solidaridad y la inclusión. (5) Estos representan probablemente utopías en un mundo lleno de desigualdades. (2,4,6) Sin embargo, es menester de los gobiernos, las organizaciones internacionales, las organizaciones no gubernamentales, los trabajadores de salud y la comunidad mundial apoyar el compromiso con la atención primaria para alcanzar una salud con equidad para toda la población. (2,6)

La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención al paciente, brindando asistencia sanitaria y coordinando el flujo entre los diferentes niveles de atención. Comprende actividades de prevención y promoción, mantenimiento y recuperación, así como rehabilitación de salud. (3,4,7) Es el núcleo del sistema de salud de un país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad. (8)

El crecimiento poblacional, la escasez de médicos generales y de familia, la distribución desigual de personal, así como la ausencia de políticas hacia un sistema de salud basado en atención de primer nivel, cuestionan y replantean la actual educación médica orientada a las ciudades, los hospitales y la especialización. Producto de esto, muchas facultades han incluido y/o

consolidado en sus planes de estudios la estrategia de APS, tanto en la teoría como en la práctica. (9-16)

Las percepciones con relación a la APS representan barreras que explican por qué aún no se ha alcanzado las metas en salud propuestas por la Declaración de Alma Ata. (4) Apreciaciones infundadas en relación con los bajos ingresos económicos, el bajo prestigio de la carrera, varios aspectos de la capacitación médica, y la insatisfacción profesional previenen la instauración de la vida laboral de los médicos de APS. Siendo las observaciones directas de los médicos en ejercicio y una educación médica exenta de atención primaria las principales causas de estos prejuicios erróneos. (17-21)

El Perú, región que ha estado impulsando una reorientación de su sistema de salud, representa uno de los países de Latinoamérica que ha desarrollado políticas hacia el incremento y disponibilidad de recursos humanos para la APS. (3,4) Siendo los estudiantes de medicina una población clave en este aspecto, orientados adecuadamente, podrían corregir la crisis de carencia de personal que enfrentan tanto países desarrollados como en vías de desarrollo. (12-15)

En este sentido, para ayudar a las diversas instituciones comprometidas con la salud de la población, a desarrollar políticas enfocadas en la construcción de la fuerza de trabajo de médicos de atención primaria, el objetivo de este estudio es identificar los factores determinantes de las percepciones de los estudiantes de medicina de últimos años sobre la APS como curso curricular y carrera postgraduación.



MATERIALES Y MÉTODOS

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se hizo uso de encuestas.

Instrumentos: El instrumento utilizado consistió en una ficha de recolección de datos (Anexo 1). Se diseñó un cuestionario de 26 ítems, cuya información fue distribuida en 4 bloques. Este cuestionario incluyó preguntas de 2 cuestionarios validados (22,23). El primer bloque consistía en preguntas destinadas a conocer los datos sociodemográficos (Edad, género, año de estudios), el segundo bloque consistía en preguntas sobre la posibilidad de que la APS sea su carrera postgraduación y qué actividades profesionalmente elegiría en cuanto al área y lugar de trabajo al culminar los estudios y/o Serums o residencia, el tercero bloque incluía tablas que valoraban las percepciones sobre la APS, y un último cuarto bloque se refería a la relevancia de APS en la formación y la practica en nuestro país, así como también la utilidad de lo aprendido en las practicas APS en los servicios periféricos, estableciendo múltiples interrogantes a las que el encuestado podía responder de acuerdo a la escala de Likert. Las preguntas de todos los bloques fueron cerradas de opción múltiple. El cuestionario se diseñó cuidando la redacción de las preguntas, el tipo de respuesta, el orden de estas y su formato. La redacción fue clara y concisa. Asimismo, el formato del cuestionario se cuidó para que fuese atractivo y bien organizado.

En la parte superior de la encuesta se adjuntó el consentimiento informado aclarando el carácter voluntario y anónimo de la encuesta, así como su confidencialidad, y al inicio de cada bloque se colocaron las instrucciones respectivas para su desarrollo.

Materiales de verificación: Se revisará cada Ficha de recolección de datos para evitar el mal llenado o el llenado incompleto de estas, en caso se encuentre fichas con estos problemas, serán descartadas y no se utilizarán para el análisis de datos. El análisis estadístico será realizado por una persona calificada para evitar conclusiones erróneas de los datos obtenidos.

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial: El presente estudio se realizó en los Centros y postas de salud en los que se desarrollaban las prácticas del curso de APS de la Facultad de Medicina humana de la Universidad Católica de Santa María (UCSM). También se realizó en aulas dicha universidad y en las instalaciones de los hospitales Honorio Delgado y Goyeneche.

2.2. Ubicación temporal: El estudio se realizó durante los meses de Agosto y Septiembre del presente año (2018).

2.3. Unidades de estudio: Estudiantes de Medicina Humana de la UCSM.

Población: Todos los Estudiantes de Medicina Humana que accedieran a llenar la ficha de datos y que durante el presente año estén cursando el quinto, y sexto año de la UCSM.

Muestra: El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia. Se encuestó 100 alumnos.

2.4. Criterios de selección:

2.4.1. Criterios de Inclusión

- Alumnos del Programa Profesional de Medicina Humana que cursen el quinto y sexto año.
- Mayores de 18 años
- Alumnos que hayan realizado el curso de Administración en Salud, Medicina comunitaria y/o Atención Primaria en Salud

2.4.2. Criterios de Exclusión

- Fichas de datos incompletas o mal llenadas
- Estudiantes de Medicina que no acepte participar en la encuesta
- Otros estudiantes que no sean estudiante de quinto y de sexto año de medicina.

3. Tipo de investigación: Se realizará un estudio transversal analítico de campo en el que se aplicará una encuesta de 26 ítems de opción múltiple. Se incluirá todas las encuestas que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

4. Nivel de investigación: Observacional

5. Estrategia de Recolección de datos

5.1. Organización

Se solicitó autorización de los docentes de prácticas del curso de APS, y se trató de ubicar a los encuestados durante momentos libres para que realicen un llenado correcto de la encuesta.

Una vez concluida la recolección de datos, éstos se organizaron en una base de datos para su posterior interpretación y análisis.

5.2. Recursos

Para realizar el estudio se necesitará lo siguiente:

5.2.1 Humanos:

- Investigador: Frankz Rivera Vargas
- Asesora: Dra. Yucra Sevillano Sandra

5.2.2 Materiales:

- Fichas de recolección de datos.
- Material de escritorio
- 1 computadora personal
- Programa estadístico STATA versión 11.0
- 1 impresora.

5.2.3 Financieros: Autofinanciado

5.3. Validación de los instrumentos

El cuestionario utilizado en este estudio contenía preguntas de 2 cuestionarios previamente validados. (22,23)

5.4. Criterios para manejo de resultados

a) Plan de Recolección

La recolección de datos se realizó previa autorización para la aplicación del instrumento.

b) Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados de manera consecutiva, y tabulados para su procesamiento en Microsoft Excel.

c) Plan de Codificación:

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos. (Ver Anexo 3)

d) Plan de análisis

Se utilizó el paquete estadístico STATA, versión 11.0. Las variables cuantitativas se presentaron como media \pm desviación estándar (DE). Las variables categóricas se presentaron como frecuencias y porcentajes y se realizó análisis bivariado con pruebas de chi-cuadrado (χ^2) o test exacto de Fisher. El nivel de significancia fue $p < 0.05$.

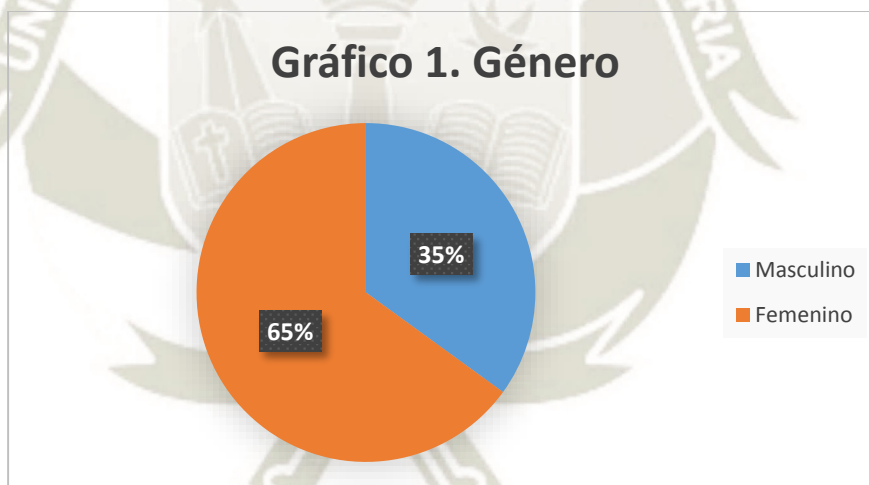


RESULTADOS

Las características sociodemográficas de los estudiantes encuestados se muestran en la Tabla 1, Gráfico 1 y 2.

TABLA 1. Datos sociodemográficos	
Edad	Mediana \pm RIQ
	23 (21-30)
Genero	N (%)
Varones	35 (35%)
Mujeres	65 (65%)
Año de estudios	
Quinto año	46 (46%)
Sexto año	54 (54%)

RIQ: Rangos intercuartílicos

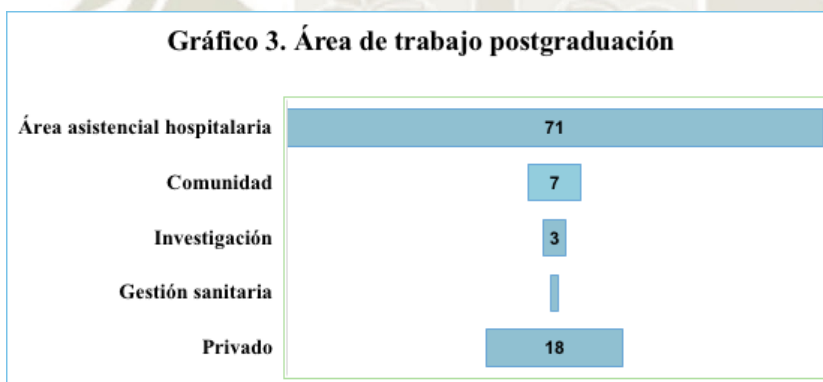


La primera pregunta valoraba la elección del área de trabajo post graduación, los resultados se observan en la Tabla 2 y Gráfico 3.

TABLA 2. Área de trabajo postgraduación

	N (%)
Área asistencial hospitalaria	71 (71%)
Comunidad	7 (7%)
Investigación	3 (3%)
Gestión sanitaria	1 (1%)
Privado	18 (18%)

Gráfico 3. Área de trabajo postgraduación

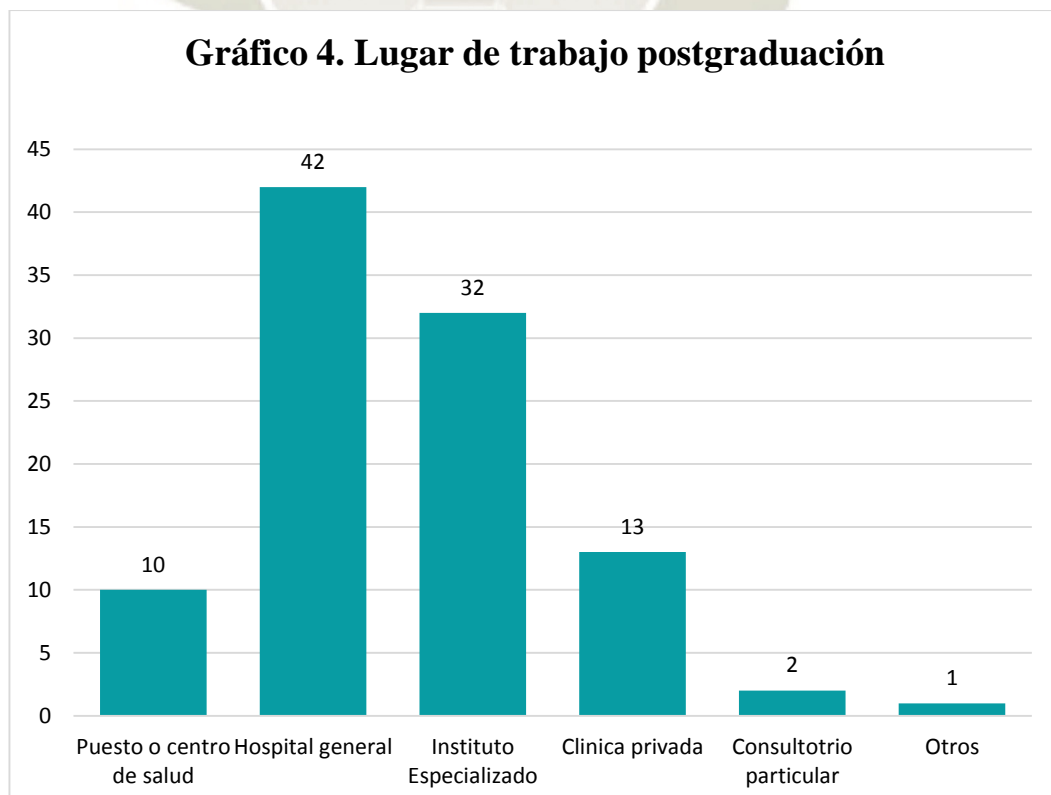


La segunda pregunta valoraba la elección del lugar de trabajo después del SERUM (Ver Tabla 3, gráfico 4).

TABLA 3. Lugar de trabajo después del SERUM

	N (%)
Puesto o Centro de Salud	10 (10%)
Hospitales	42 (42%)
Institutos especializados	32 (32%)
Consultorios particulares	2 (2%)
Clínicas privadas	13 (13%)
Otros	1 (1%)

Gráfico 4. Lugar de trabajo postgraduación

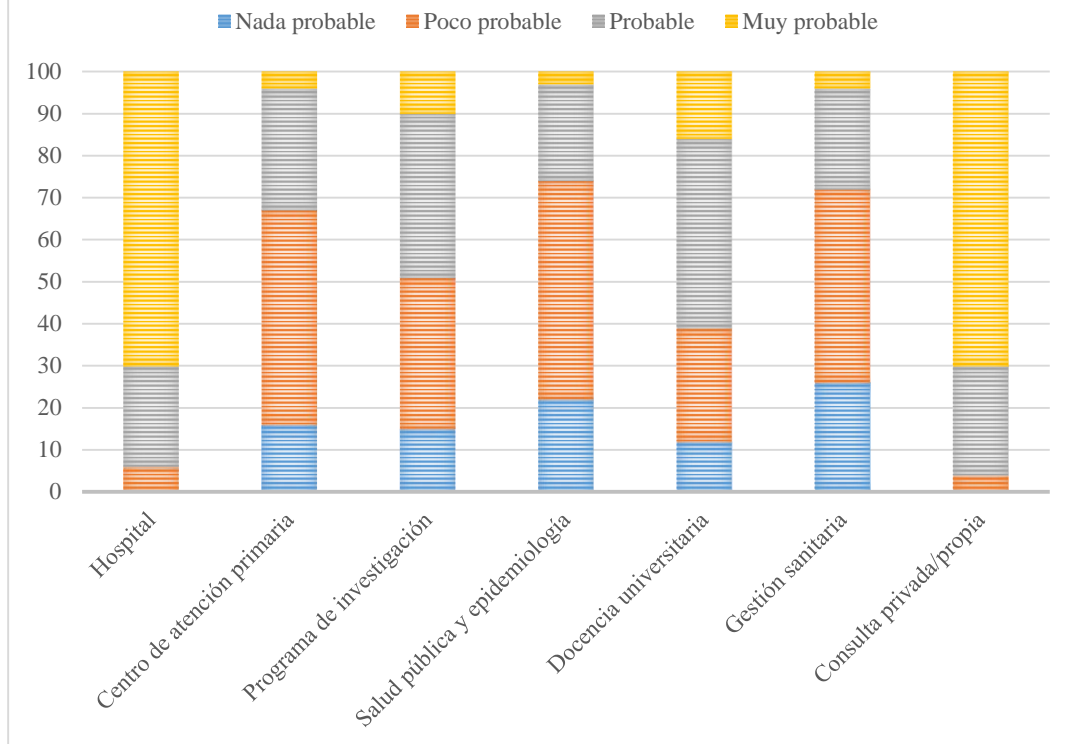


En la Tabla 4 y Gráfico 5 se muestra información en relación con la elección de área de trabajo después de 10 años de que los encuestados hayan obtenido el título de Médico Cirujano.

TABLA 4. Área de trabajo 10 años después de culminar la carrera

	Nada probable	Poco probable	Probable	Muy probable
Hospital	0 (0%)	6 (6%)	24 (24%)	70 (70%)
Centro de atención primaria	16 (16%)	51 (51%)	29 (29%)	4 (4%)
Programa de investigación	15 (15%)	36 (36%)	39 (39%)	10 (10%)
Salud pública y epidemiología	22 (22%)	52 (52%)	23 (23%)	3 (3%)
Docencia universitaria	12 (12%)	27 (27%)	45 (45%)	16 (16%)
Gestión sanitaria	26 (26%)	46 (46%)	24 (24%)	4 (4%)
Consulta privada/propia	0 (0%)	4 (4%)	26 (26%)	70 (70%)

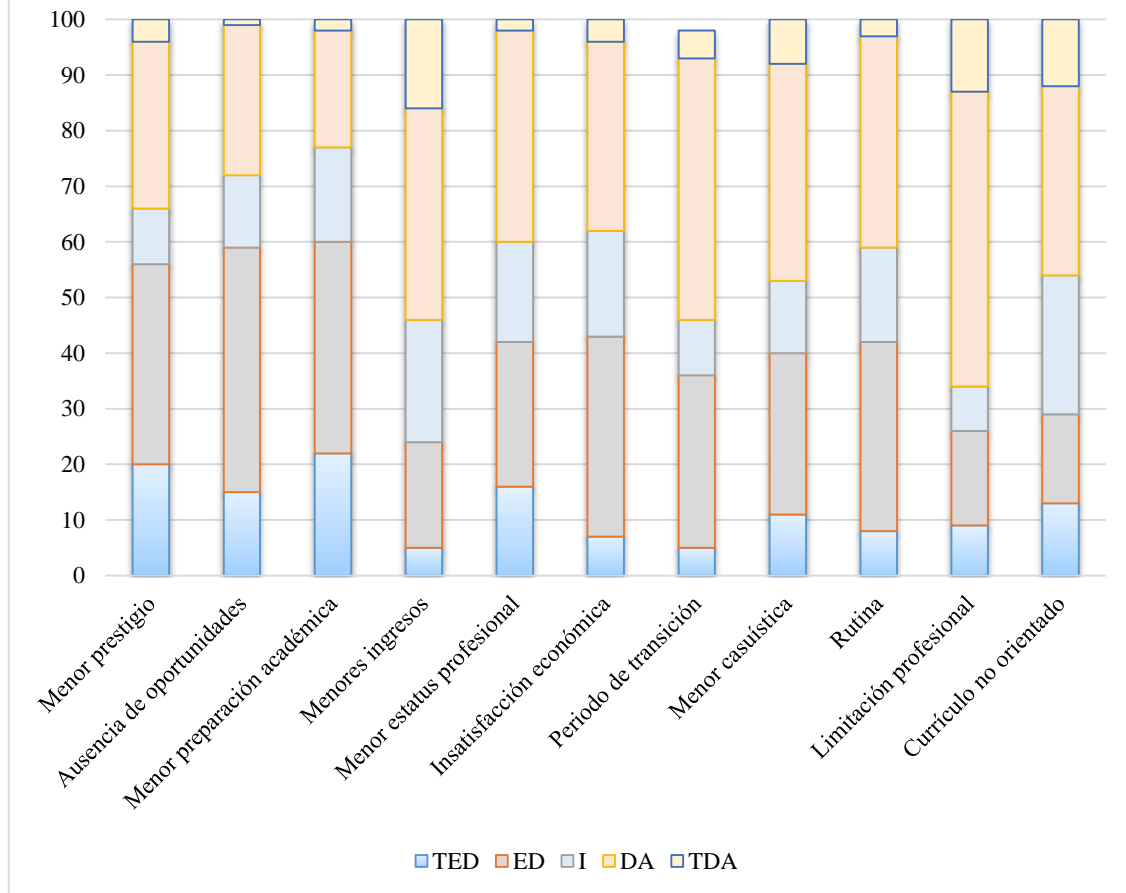
Gráfico 5. Área de trabajo 10 años después de culminar la carrera



Las percepciones sobre APS se presentan en la Tabla 5 y Gráfico 6.

TABLA 5. PERCEPCIONES SOBRE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD					
	TED	ED	I	DA	TDA
Menor prestigio	20 (20%)	36 (36%)	10 (10%)	30 (30%)	4 (4%)
Ausencia de oportunidades	15 (15%)	44 (44%)	13 (13%)	27 (27%)	1 (1%)
Menor preparación académica	22 (2%)	38 (38%)	17 (17%)	21 (21%)	2 (2%)
Menores ingresos	5 (5%)	19 (19%)	22 (22%)	38 (38%)	16 (16%)
Menor estatus profesional	16 (16%)	26 (26%)	18 (18%)	38 (38%)	2 (2%)
Insatisfacción económica	7 (7%)	36 (36%)	19 (19%)	34 (34%)	4 (4%)
Periodo de transición	7 (7%)	31 (31%)	10 (10%)	47 (47%)	5 (5%)
Menor casuística	11 (11%)	29 (29%)	13 (13%)	39 (39%)	8 (8%)
Rutina	8 (8%)	34 (34%)	17 (17%)	38 (38%)	3 (3%)
Limitación profesional	9 (9%)	17 (17%)	8 (8%)	53 (53%)	13 (13%)
Currículo no orientado	13 (13%)	16 (16%)	25 (25%)	34 (34%)	12 (12%)
TED: Totalmente en desacuerdo, ED: En desacuerdo, I: Indiferente, DA: De acuerdo, TDA: Totalmente de acuerdo.					

Gráfico 6. Percepciones sobre Atención Primaria en salud

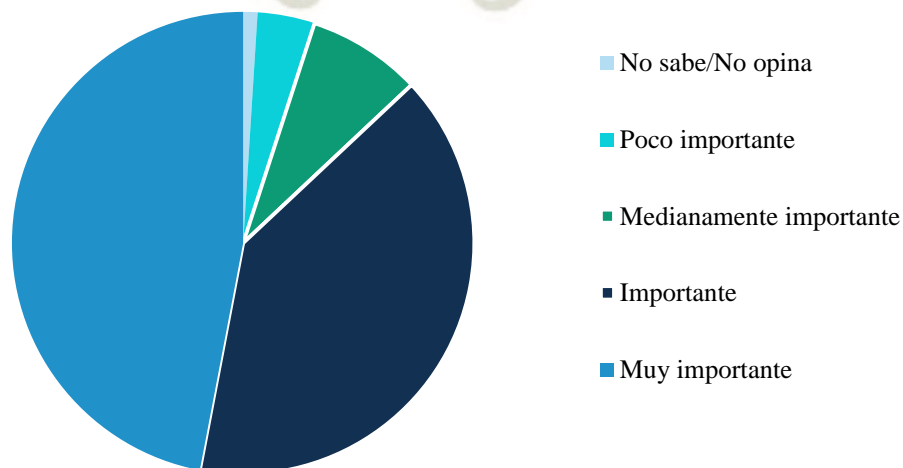


La pregunta 5 evaluaba el grado de relevancia de APS en la formación y la práctica médica en nuestro país que tenía para los encuestados, los resultados se exhiben en la Tabla 6 y el Gráfico 7.

TABLA 6. Grado de relevancia de APS en la formación y la práctica médica

	N (%)
Muy Importante	47 (47%)
Importante	40 (40%)
Medianamente Importante	8 (8%)
Poco Importante	4 (4%)
No Sabe/No Opina	1 (1%)

Gráfico 7. Importancia de APS en la Educación Médica

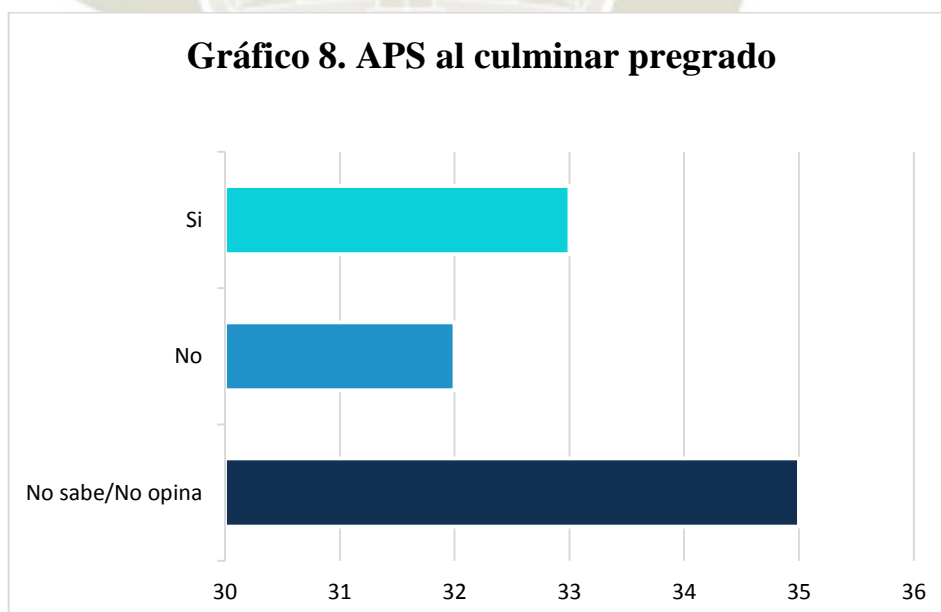


La pregunta 6 evalúa si el encuestado desea dedicarse a APS al terminar sus estudios de pregrado. (Ver Tabla 7 y Gráfico 8).

TABLA 7. Elección de APS al terminar estudios de pregrado

	N (%)
Si	33 (33%)
No	32 (32%)
No Sabe/No Opina	35 (35%)

Gráfico 8. APS al culminar pregrado

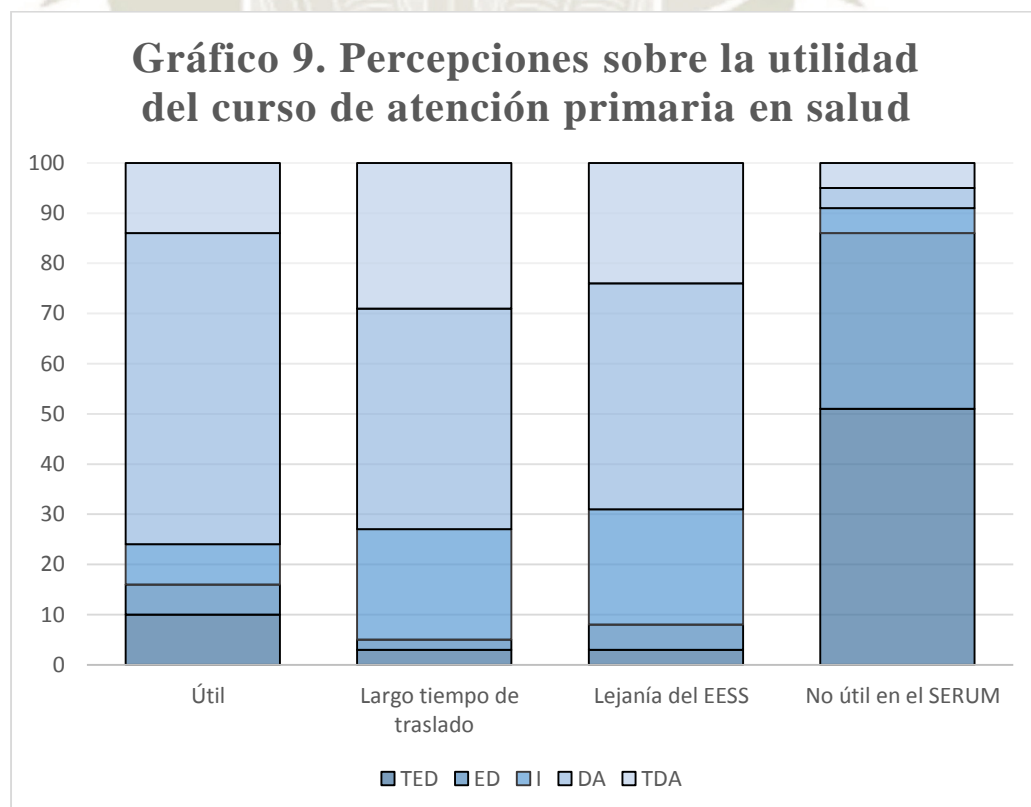


La tabla 8 y el gráfico 9 exhiben la percepción de los encuestados en relación con la utilidad de lo aprendido durante el curso de Atención Primaria de Salud.

TABLA 8. Percepciones sobre la utilidad del curso de Atención Primaria en salud

	TED	ED	I	DA	TDA
Útil	10 (10%)	6 (6%)	8 (8%)	62 (62%)	14 (14%)
Largo tiempo de traslado	3 (3%)	2 (2%)	22 (22%)	44 (44%)	29 (29%)
Lejanía del EESS	3 (3%)	5 (5%)	23 (23%)	45 (45%)	24 (24%)
No útil en el SERUM	51 (51%)	35 (35%)	5 (5%)	4 (4%)	5 (5%)

TED: Totalmente en desacuerdo, ED: En desacuerdo, I: Indiferente, DA: De acuerdo, TDA: Totalmente de acuerdo, EESS: Establecimiento de Salud, SERUM: Servicio Rural Urbano Marginal.



En la Tabla 9 se aprecia la asociación entre las características sociodemográficas y la decisión del encuestado de dedicarse a APS cuando culmine sus estudios. La tabla 10 incluye información con relación a la asociación entre las características sociodemográficas y la decisión de trabajar en una Posta o Centro de Atención Primaria.

TABLA 9. Relación entre datos sociodemográficos y elección de APS al culminar la carrera

	APS postgraduación			p
	No opina	sabe/No	Si	
Género				
Masculino	15 (42.86%)	10 (28.57%)	10 (28.27%)	0.48*
Femenino	20 (30.77%)	32 (33.85%)	23 (35.38%)	
Año de estudios				
Quinto año	18 (39.13%)	10 (21.74%)	18 (39.13%)	0.12*
Sexto año	17 (31.48%)	22 (40.74%)	15 (27.78%)	
Edad				
	23.85±2.53	23.37±1.8	24.12±2.0	0.38§
		9	4	

* Chi2, § ANOVA

TABLA 10. Relación entre datos sociodemográficos y elección de Postas o Centros de Salud como lugar de trabajo

	Trabajo en Posta o Centro de salud			p
	No	Si		
Género				
Masculino	25 (71.43%)	10 (28.57%)		0.48*
Femenino	42 (64.62%)	23 (35.38%)		
Año de estudios				
Quinto año	27 (58.70%)	19 (41.30%)		0.10*
Sexto año	40 (74.07%)	14 (25.93%)		
Edad	23.80±2.28	23.75±2.00		0.20§

* Chi2, § Prueba de la mediana



DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

En el presente estudio, 74% de los encuestados preferían trabajar en hospitales e Institutos especializados, y sólo 10% en Puestos de salud, resultados confirmados con otra interrogante en la que la gran mayoría (71%) de estudiantes deseaba trabajar en el Nivel Asistencial Hospitalario, mientras que sólo un 7% mostraba inclinación por trabajar en Comunidad. Esto refleja una vez más los desafíos de la APS en nuestra sociedad (3,4,7).

En relación con los factores que contribuían a la elección de APS al culminar estudios, el trabajo de Puertas y col. mostró que existen varios factores predisponentes como son el género femenino y ser mayor de 25 años. Este estudio no encontró diferencia significativa sobre la influencia del género y la edad en el ejercicio de la APS, resultados concordantes con Quispe-Becerra (24).

De los factores determinantes negativos de la elección de APS al culminar estudios, 34% de los encuestados consideran que la causa es menor prestigio profesional, 28% lo atribuyen a que el médico de APS no tuvo oportunidades, 23% consideran que tuvo menor preparación académica, 54% piensan que tiene menores ingresos y 36% insatisfacción económica, 40% creen que los profesionales del primer nivel de atención tienen un menor estatus profesional y 52% opinan que la APS es un periodo de transición. Estos datos son reafirmados con múltiples estudios previos (9, 10, 14,17-21).

Las percepciones erradas y la poca motivación por la APS son prueba de los problemas y retos que enfrenta la APS desde sus inicios en nuestro país hace 37 años. El plan de trabajo nacional de promoción de la APS hace hincapié en los desafíos que enfrenta la implementación del primer nivel de atención. El personal de postas y centros de salud es subestimado por la comunidad y el personal del Área asistencial hospitalaria (18). El entrenamiento en pregrado y posgrado del personal de salud no es concordante con los requerimientos de la práctica de la APS. Por otro lado, la transformación del sector salud, de enfoques

curativos a preventivos, reafirma la necesidad de dirigir la educación médica hacia la práctica de APS (9,10, 14-16).

La elección de una especialidad médica es un proceso que requiere tomar decisiones, establecer expectativas y está relacionado al contexto académico, social y cultural de los estudiantes de medicina. Es evidente que debe mejorarse la eficacia de esta acción educativa y tratar además de modificar otros factores que intervienen en este proceso.

El presente estudio demostró que factores no modificables como son la edad, el género y el año de estudios no influyen en la elección de APS al culminar los estudios. Es así, que nuestras estrategias contra la precarización de profesionales del Primer nivel de Atención deben ser orientadas a la influencia de los factores modificables, como son la educación de pregrado, la adición de prácticas complementarias en el primer nivel de atención, el acceso a la información sobre los beneficios de esta línea profesional entre otros. Este estudio, por ejemplo, podría dar luces sobre el grado de relevancia de APS en la formación y la práctica médica, ya que 87% consideraban que era importante/muy importante.



CAPITULO IV
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primera.

Concluyo, del presente trabajo, que existe una gran preferencia de los estudiantes de medicina a laborar en Centro Asistenciales Hospitalarios. Asimismo, en este trabajo se ha demostrado que las características sociodemográficas (Factores no modificables) no influyen en la elección de la Atención Primaria en Salud al culminar los estudios.

Segunda:

Considero necesario potenciar la educación sobre la Atención Primaria en salud para así incrementar la fuerza de trabajo en el Primer Nivel de Atención.

Tercero:

Además, creo que es necesario elaborar un mejor plan curricular en nuestra universidad que permita un acceso más temprano a la Atención Primaria para así brindar evidencia sobre las condiciones en las que trabaja un médico comunitario y modificar así las percepciones de los alumnos. Sólo de esta manera los futuros médicos de nuestra Alma Mater consideraran un desarrollo profesional y laboral en ese nivel, y entonces mejoran nuestros servicios de salud.

RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Se exhorta a las autoridades y docentes de nuestra Facultad a elaborar un currículo que permita una exposición precoz de los estudiantes a los Servicios de Primer Nivel, así mismo se recomienda brindar más información sobre Atención Primaria de Salud a los alumnos para evitar percepciones desfavorables de estos.

SEGUNDA:

A los docentes de la facultad de medicina, se les recomienda orientar las clases que se llevan a cabo hacia la Atención Primaria De Salud, sobre todo en el área de ciencias clínicas; ya que se requiere la formación de médicos profesionales con bases teóricas y prácticas solidas en atención primaria de salud.

TERCERA:

En este trabajo no se estudió la influencia de factores como la exposición a zonas rurales, las actitudes hacia los problemas sociales, ni el trabajo de voluntariado, o la presencia/ausencia de familiares que se dediquen a la medicina comunitaria. Se recomienda hacer estudios que incluyan estos factores y hacer estudios prospectivos que valoren la modificación de percepciones después del curso de Atención Primaria en Salud.

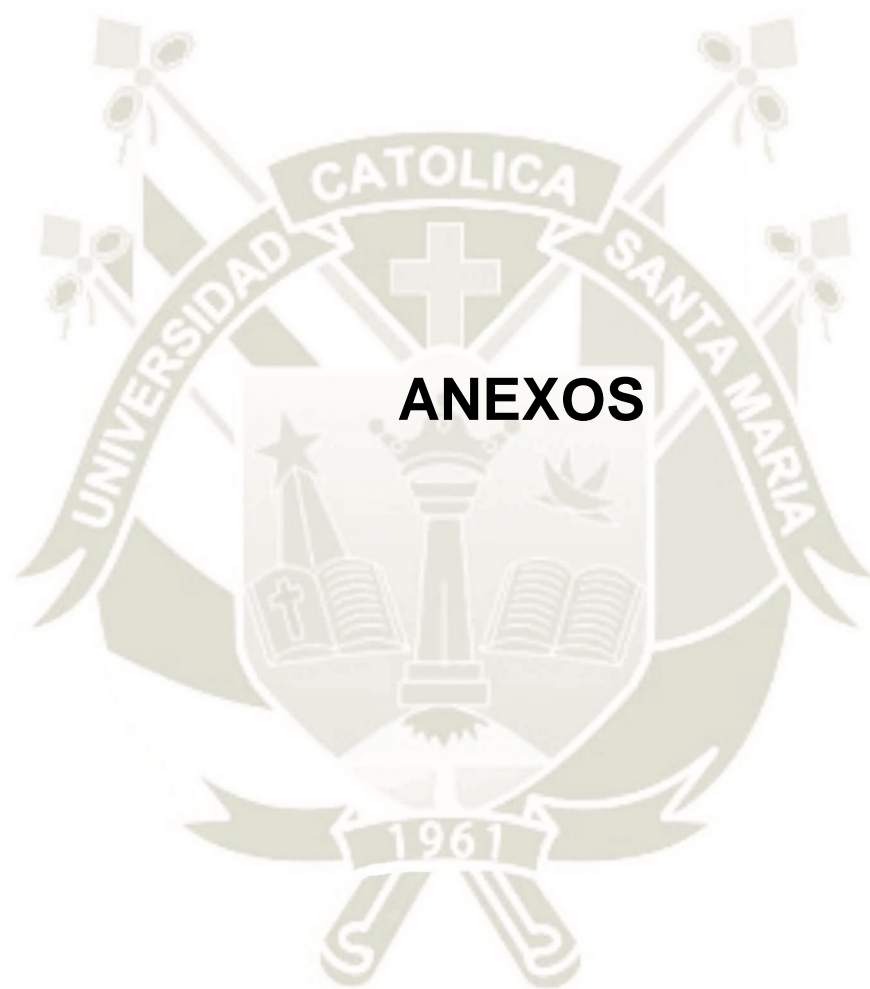


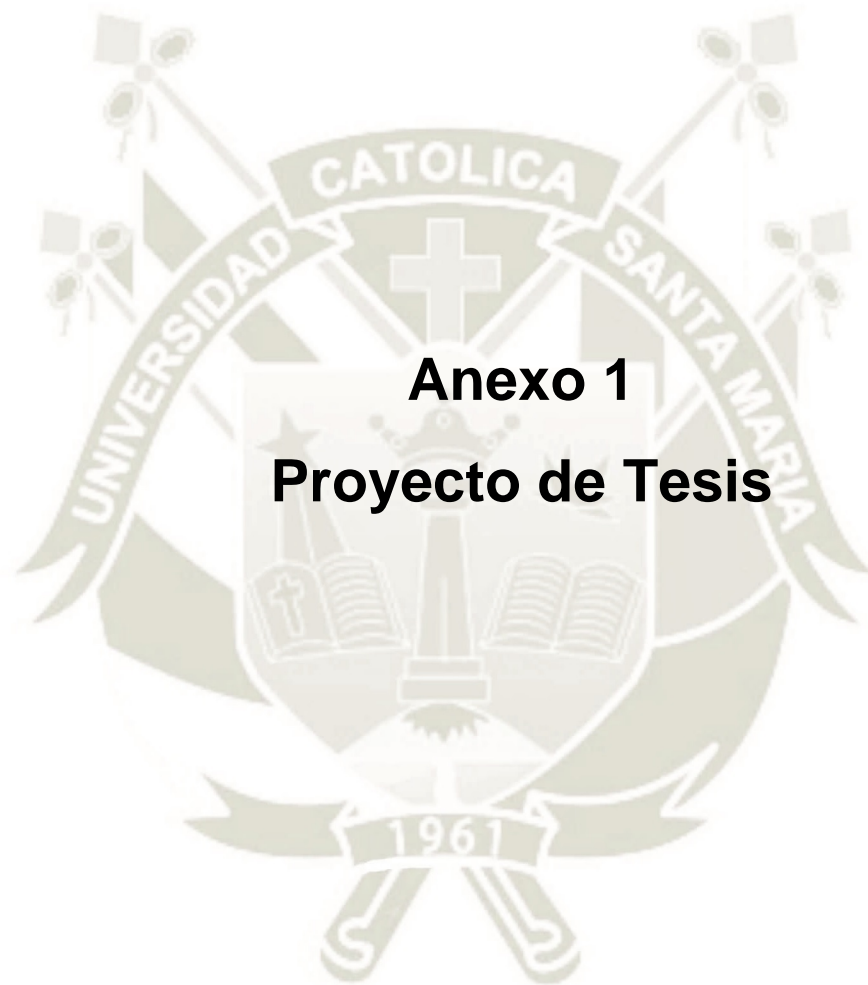
BIBLIOGRAFÍA

1. UN General Assembly. "*Universal Declaration of Human Rights*." United Nations, 217 (III) A, 1948, Paris, art 25. Accessed on September 15th, 2018. Available on: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>
2. UNICEF., World Health Organization., International Conference on Primary Health Care. "Declaration of Alma Ata": International Conference on Primary Health Care. Alma Ata, USSR. 1978. Accessed on September 15th, 2018. Available on: http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf
3. Ministerio de Salud. Atención Primaria en Salud. Lima. 1981; 1-7.
4. Ministerio de Salud. "Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer nivel de Atención 2011-2021". Lima. 2011; 15-22, 51-67.
5. World Health Organization. "Strengthening health systems to improve health outcomes". Geneva. 2007; vi. Accessed on September 15th, 2018. Available on: http://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf
6. Frenz P., Titelman D. "*Equidad en salud en la región más desigual del mundo: un reto de políticas públicas en América Latina*". Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2013;30(4):665-70.
7. Boletín Oficial del Estado de España. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud - Artículo 12. 2003. Accessed on September 15th, 2018. Available on: <https://www.boe.es/boe/dias/2003/05/29/pdfs/A20567-20588.pdf>
8. World Health Organization. Atención Primaria en Salud. Accessed on September 15th, 2018. Available on: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
9. Chung C., et al. "*Impact of the primary care curriculum and its teaching formats on medical students' perception of primary care*": a cross-sectional study. BMC Family Practice (2016) 17:135.

10. Hari R., et al. “*Broadening the clinical spectrum for medical students towards primary care*”: A pre-post analysis of the effect of the implementation of a longitudinal clerkship in general practice. BMC Medical Education. 2018; 18:34.
11. Tran K., et al. “*The Effect of Volunteering at a Student- Run Free Healthcare Clinic on Medical Students' Self-Efficacy, Comfortableness, Attitude, and Interest in Working with the Underserved Population and Interest in Primary Care*”. Cureus. 2017; 9(2): e1051.
12. Ford CD., et al. “*Longitudinal Continuity Learning Experiences and Primary Care Career Interest: Outcomes from an Innovative Medical School Curriculum*”. J Gen Intern Med. 2018. doi: 10.1007/s11606-018-4600-x. [Epub ahead of print]
13. Raina SK, Kumar R, Kumar D, et al. “*Game change in Indian Health Care System through reforms in medical education curriculum focusing on primary care - Recommendations of a joint working group*”. J Family Med Prim Care. 2018 May-Jun; 7(3): 489–494.
14. Wilkins K.M. “*Integration of Primary Care and Psychiatry: A New Paradigm for Medical Student Clerkships*”. J Gen Intern Med. 2018 Jan;33(1):120-124.
15. Boon V., et al. “*Medical undergraduate primary care teaching across the UK: what is being taught?*”. Educ Prim Care. 2017 Jan;28(1):23-28.
16. Muller-Juge V., et al. “*A medical student in private practice for a 1-month clerkship: a qualitative exploration of the challenges for primary care clinical teachers*”. Adv Med Educ Pract. 2017 Dec 29;9:17-26.
17. Pereyra-Elías R., et al. “*Differences on Primary Care Labor Perceptions in Medical Students from 11 Latin American Countries*”. PLoS One. 2016; 11(7): e0159147.
18. Phillips J., et al. “*How Do Medical Students View the Work Life of Primary Care and Specialty Physicians?*”. Fam Med. 2012 Jan; 44(1): 7–13.

19. Puertas EB., Rivera TY. “*Factors that influence career choice in primary care among medical students starting social service in Honduras*”. *Rev Panam Salud Publica*. 2016 Nov;40(5):309-317.
20. Puertas EB, Arósquipa C, Gutiérrez D. “*Factors that influence a career choice in primary care among medical students from high-, middle-, and low-income countries: a systematic review*”. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;34(5):351–8.
21. Zhang L., et al. “*Attitudes towards primary care career in community health centers among medical students in China*”. *Family Practice*. 2016; 17:75.
22. Mayta-Tristán P., et al. “*Diseño y validación de una escala para medir la percepción sobre el trabajo en el primer nivel de atención en estudiantes de medicina de Latinoamérica*”. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2013, vol. 30, no 2, p. 190-196
23. Ramírez-Huaranga MA. “*Expectativas de los internos de medicina humana de 5 hospitales generales de Lima y Callao acerca de su ejercicio profesional y su inclinación por la atención primaria de salud*”. Tesis UNMSM 2016
24. Quispe-Becerra JE. “*Percepciones acerca de trabajar en Atención Primaria en Salud en Internos de Medicina de Hospitales Públicos de la ciudad de Arequipa 2017*”. Tesis UCSM.





Anexo 1
Proyecto de Tesis

Universidad Católica de Santa María

Programa Profesional de Medicina Humana

Facultad de Medicina Humana



**“FACTORES DETERMINANTES Y PERCEPCIONES SOBRE ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA – AREQUIPA, 2018”**

**Proyecto de tesis presentado por
bachiller:**

Rivera Vargas, Frankz

**Para optar el título de Médico
Cirujano**

Asesora: Dra. Yucra Sevillano, Sandra

AREQUIPA – PERÚ

2018

I. PREÁMBULO

La Organización Mundial de la Salud en el año 1978, dio un cambio total a la atención de salud, la cual era netamente curativa, para dar paso a la Atención Primaria de Salud como enfoque para el logro de la meta de lograr la salud para todos en el milenio. (1)

Este organismo internacional a través de la declaración de Alma Ata reafirmó la salud como: "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud." (1), de allí la importancia de que los futuros estudiantes de medicina humana, velen por el bienestar integral de sus pacientes, siendo las competencias adquiridas para este fin, los que se adquieren en los cursos de atención primaria de la salud, salud pública y medicina comunitaria.

La OMS sobre la atención primaria de la salud señala que: "se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas"(1), concretando con ello los niveles de atención para la salud, en cuanto a pertinencia de estos niveles, los centros de salud y postas pueden hacerse cargo de los niveles de promoción y prevención primordialmente y los estudiantes de medicina adquieren en los cursos de atención primaria de la salud competencias para cumplir la atención en estos niveles.

Las actividades de atención primaria de la salud, comprenden la educación a la comunidad sobre los principales problemas de salud, sobre métodos de prevención, nutrición apropiada, saneamiento básico; salud materno infantil, inmunización, entre otros, algunas de estas actividades requieren traslado del profesional de salud a la comunidad y visitas domiciliarias, por lo tanto exige esfuerzos y habilidades de comunicación para una asertiva participación con la comunidad, de allí la importancia que los estudiantes de medicina humana tengan actitudes positivas para desarrollar este tipo de actividades. (1)

Uno de los temas álgidos de la atención primaria de la salud es que se desarrolla en zonas periféricas, en áreas rurales y lugares con mayor pobreza y vulnerabilidad y pese a que el Gobierno peruano, ha desarrollado políticas de incentivos laborales no se ha logrado que los profesionales de la salud, estén motivados en el trabajo de atención primaria de la salud.

Es por todo ello que se plantea el presente estudio, para determinar los factores determinantes y percepciones sobre atención primaria de salud en estudiantes de medicina que en hayan desarrollado o se encuentren matriculados en cursos de atención primaria de la salud.



II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores determinantes de las percepciones sobre Atención Primaria de Salud en estudiantes de medicina?

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

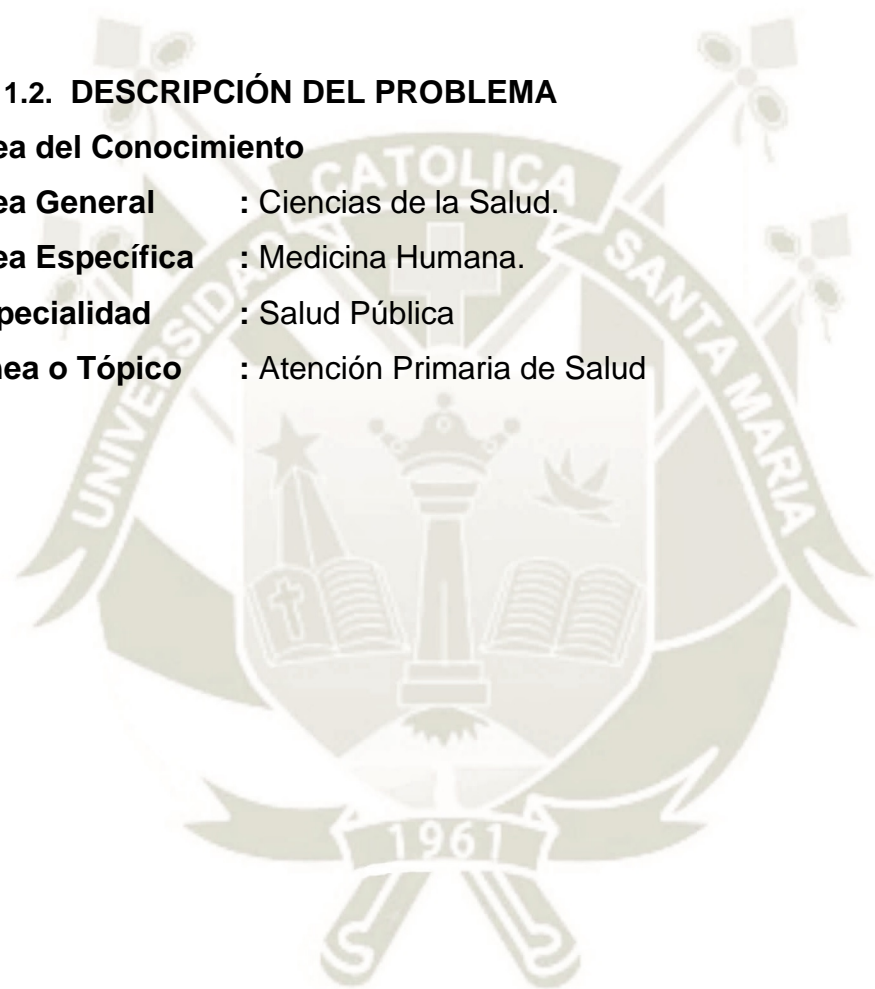
Área del Conocimiento

Área General : Ciencias de la Salud.

Área Específica : Medicina Humana.

Especialidad : Salud Pública

Línea o Tópico : Atención Primaria de Salud



1.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Características sociodemográficas

VARIABLE	INDICADOR	VALOR O CATEGORÍA	ESCALA
Edad	Encuesta	Años	Cuantitativa continua
Sexo	Encuesta	Masculino Femenino	Cualitativa nominal
Año de estudios	Encuesta	Quinto año Sexto año Séptimo año	Cualitativa ordinal

Percepciones NEGATIVAS de APS y factores predisponentes

VARIABLE	INDICADOR	VALOR O CATEGORÍA	ESCALA
Prestigio	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Opciones de Trabajo	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Preparación académica	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Ingresos económicos	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Estatus profesional	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Satisfacción económica	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Periodo de transición	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Casuística	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Rutina profesional	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Limitación profesional	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Orientación de la formación académica	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal

Elección de especialidad post-graduación y factores asociados

VARIABLE	INDICADOR	VALOR O CATEGORÍA	ESCALA
Área de trabajo post-graduación	Encuesta	Asistencial hospitalaria Comunidad Investigación Gestión sanitaria Privado	Cualitativa nominal
APS como carrera post-graduación	Encuesta	Si No No sabe/No opina	Cualitativa nominal
Trabajo hospitalario	Encuesta	Muy probable Probable Poco probable Nada probable	Cualitativa ordinal
Trabajo en Centro de atención primaria	Encuesta	Muy probable Probable Poco probable Nada probable	Cualitativa ordinal
Trabajo en programa de investigación	Encuesta	Muy probable Probable Poco probable Nada probable	Cualitativa ordinal
Trabajo en salud pública y epidemiología	Encuesta	Muy probable Probable Poco probable Nada probable	Cualitativa ordinal
Trabajo como profesor universitario	Encuesta	Muy probable Probable Poco probable Nada probable	Cualitativa ordinal
Trabajo en gestión sanitaria	Encuesta	Muy probable Probable Poco probable Nada probable	Cualitativa ordinal
Trabajo en consulta privada/propia	Encuesta	Muy probable Probable Poco probable Nada probable	Cualitativa ordinal
Tiempo prolongado de traslado al lugar de trabajo	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Lejana localización del lugar de trabajo	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal

Importancia de APS y factores asociados a las percepciones

VARIABLE	INDICADOR	VALOR O CATEGORÍA	ESCALA
Relevancia de APS en la práctica médica	Encuesta	Muy importante Importante Medianamente importante Poco importante Nada importante No sabe/No opina	Cualitativa nominal
Utilidad del curso de APS	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal
Utilidad del curso en el SERUM*	Encuesta	Escala de Likert	Cualitativa ordinal

- SERUM: Servicio Rural Urbano Marginal

1.4. INTERROGANTES BÁSICAS

- ¿Cuáles son las percepciones sobre Atención Primaria de Salud en estudiantes de medicina Arequipa 2018?
- ¿Cuáles son los factores determinantes de las percepciones sobre Atención Primaria de Salud en estudiantes de medicina?
- ¿Existe relación entre las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina y sus percepciones sobre Atención Primaria de Salud?
- ¿Cuál es la opinión de los estudiantes de medicina en relación con la elección de APS como carrera post-graduación?
- ¿Cuál es la opinión de los estudiantes de medicina en relación con la utilidad del curso de APS?
- ¿Cuáles son los factores que predisponen la elección de APS como carrera post-graduación?

1.5. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- De campo
- Analítico

1.6. NIVEL

- Observacional

1.7. Justificación del Problema

El proyecto de investigación, plantea como principal objetivo, determinar las percepciones de los estudiantes de medicina, sobre atención primaria, siendo los resultados útiles para colaborar con los cambios de priorización a cursos relacionados en facultades de medicina.

Relevancia científica y contemporánea: La atención primaria de la salud, en el Perú, se ha fortalecido en los currículos de los planes de estudios de las carreras de ciencias de la salud, debido a que se requiere que más profesionales que trabajen en los servicios de salud del primer nivel de atención, sin embargo, es importante realizar un monitoreo sobre las percepciones que tiene los estudiantes de medicina sobre la atención primaria, de allí la justificación científica y contemporánea del estudio propuesto.

Relevancia social. Nuestros resultados serán útiles para que la facultad de medicina humana, haga ajustes en los cursos relacionados a atención primaria de la salud y sean los cursos que motiven a los estudiantes al trabajo en las zonas rurales y periféricas.

Relevancia humana. La presente propuesta de investigación tiene relevancia humana ya que los profesionales de la salud trabajan con diversas carencias, optando el trabajo en atención primaria como última alternativa y teniendo interiorizado que la atención primaria de la salud, no cumple con sus expectativas laborales, de salarios y condiciones de trabajo. Es importante por ello, conocer las percepciones de futuros profesionales frente al trabajo en esta importante área de la salud pública.

Factibilidad. Es factible realizar esta investigación, los alumnos de medicina tienen siempre una actitud colaborativa y seria frente a la investigación y una promoción completa está llevando el curso de Atención primaria de la salud.

Interés personal. El tema propuesto de interés personal. Por todo ello, es que se justifica el presente estudio.



2. Marco Teórico

2.1. Atención primaria y declaración de Alma Ata

La Atención Primaria de Salud propuesta en la declaración de Alma Ata, refiere lo siguiente: "Se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas" (1)

2.2. Actividades de la Atención primaria según la declaración de Alma Ata

Según la Declaración de Alma Ata las actividades realizadas:

- a. **Educación en salud:** "La educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes; la promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada, un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico; la asistencia materno infantil, con inclusión de la planificación de la familia; la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales; el tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes; y el suministro de medicamentos esenciales"(1)
- b. **Participación intersectorial:** "Además del sector sanitario, de todos los sectores y campos de actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario, en particular la agricultura, la zootecnia, la alimentación, la industria, la educación, la vivienda, las obras públicas, las comunicaciones y otros sectores y exige los esfuerzos coordinados de todos esos sectores"(1)
- c. **Promueve la participación comunitaria:** "Exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria de salud, sacando el mayor partido posible de los recursos locales y nacionales y de otros recursos disponibles, y con tal fin desarrolla mediante la educación apropiada la capacidad de las

comunidades para participar”

- d. **Promueve la priorización de los más necesitados:** “Llegar al mejoramiento progresivo de la atención sanitaria completa para todos, dando prioridad a los más necesitados”(1)
- e. **Promueve trabajo interdisciplinario:** “Inclusión según proceda, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresas de la comunidad.” (1)

2.3. Atención primaria de la salud y los nuevos desafíos de la OMS

La OMS propone la “salud para todos” y para lograr este objetivo identifica la Atención primaria de la Salud, estratégica, sin embargo, propone su renovación para adaptarse a nuevo panorama epidemiológico, y la necesidad de mejores prácticas y mejora de su efectividad. (2)

2.4. Elementos de la Atención Primaria de la Salud

a. Acceso y cobertura universal: La atención primaria de la salud, tiene como elementos el acceso y la cobertura universal para lograr la equidad en salud a toda la población. (2)

b. Atención integral, integrada y continúa: Promueve que los servicios de salud, “respondan a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa, y apoyo para el autocuidado” (2)

c. Orientación familiar y comunitaria: La atención primaria de la salud, “considera a la familia y la comunidad como ejes principales de la planificación y la intervención del sistema; el énfasis en la promoción y la prevención, cuyas acciones pueden facultar a las comunidades y los individuos a que ejerzan mayor control sobre su propia salud” (2)

d. Cuidados dirigidos a la persona y sus necesidades: “Los cuidados apropiados los cuales se centran en la persona como un todo y en sus

necesidades sociales y de salud, incluye el concepto de efectividad para guiar la selección de las estrategias de prevención y curación, de manera que se puedan obtener los mayores resultados con los mínimos recursos”(2)

e. Transparencia y la rendición de cuentas: “Establece los mecanismos activos de participación que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas en todos los niveles” (2)

f. Estructura y función de un sistema de salud basado en APS: “Define un marco político, legal e institucional sólido que identifique y respalde las acciones, los actores, los procedimientos y los sistemas legales y financieros permitiendo que la APS desarrolle sus funciones específicas” (2)

g. Políticas que reduzcan desigualdades sociales en salud: “Las políticas y programas pro-equidad que reduzcan los efectos negativos de las desigualdades sociales en salud y que puedan asegurar que todas las personas sean tratadas con dignidad y respeto”(2)

h. Atención con seguridad: “La organización y gestión óptimas que busca mejorar constantemente la provisión de atención en salud de forma que sea segura; los recursos humanos adecuados los cuales deben poseer los conocimientos y habilidades apropiados”(2)

i. Recursos sostenibles: “Los recursos adecuados y sostenibles los cuales debe ser acordes con las necesidades de salud y por último las acciones intersectoriales necesarias para abordar los principales determinantes de la salud de la población, creando sinergias entre el sector de la salud y otros sectores y actores” (2)

2.5. Educación y atención primaria de la salud

La Agenda de Salud para las Américas, se proponían dos estrategias prioritarias: “La renovación de la Atención primaria de la salud y el cumplimiento de los desafíos y metas para el desarrollo de los recursos humanos para la salud” (3).

De otro lado, la Organización Panamericana de la Salud, (OPS), a través del proyecto de “Desarrollo de los Recursos Humanos para la Salud del

Área de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS”(3), busca redefinir la formación de los profesionales médicos, con una actualización de sus planes curriculares para incluir aspectos como la “educación basada en la comunidad”(3)

La OPS a través del documento del año 2008, denominado “La Renovación de la APS en las Américas No. 2. La Formación en Medicina Orientada Hacia la Atención Primaria de Salud” (3) abogaba por un enfoque de atención primaria de salud en la formación de los médicos, en el cual el los futuros profesionales desarrollen “competencias técnicas y sociales, un pensamiento interdisciplinario y un comportamiento ético” (3). Cabe mencionar que en América latina y El caribe, se han dado diferentes iniciativas para lograr cumplir las recomendaciones de la OPS, implementando la Medicina Familiar en Cuba, como estrategia sanitaria universal incluyendo en la educación de pre y postgrado la salud familiar. (4).

La inclusión de la atención primaria en salud en los planes curriculares en varios países, ya ha dado resultados, observándose que “el contacto temprano de los estudiantes con las actividades de tipo comunitario ayuda a desarrollar actitudes que garanticen procesos educativos y prácticas futuras exitosas” (3).

Otros autores sin embargo han identificado el rechazo de los estudiantes y profesionales para el trabajo en periferie y en atención primaria de la salud. (5), (6),(7)

3. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

a) A nivel local

No se ha identificado en la búsqueda bibliográfica estudios similares en los últimos años en nuestra ciudad.

b) A nivel nacional

TITULO: "Diseño y validación de una escala para medir la percepción sobre el trabajo en el primer nivel de atención en estudiantes de medicina de Latinoamérica" **AUTORES:** MAYTA-TRISTÁN, Percy, et al.

RESUMEN: "Objetivos. Diseñar y validar una escala para evaluar la percepción sobre el primer nivel de atención (PNA) en estudiantes de medicina latinoamericanos. Materiales y métodos. Se realizó un estudio multicéntrico, observacional, en dos fases: i) Se diseñó un cuestionario autoaplicado referente a la percepción sobre la labor del médico en el PNA, y ii) Se aplicó el cuestionario en estudiantes de medicina de 18 universidades de ocho países hispanohablantes latinoamericanos. Se desarrolló un análisis factorial exploratorio (AFE) por medio de un análisis de componentes principales con rotación ortogonal varimax. Se evaluó la adecuación y el ajuste de la muestra. La extracción de factores fue hecha en base a los criterios de Kaiser, la pendiente de Catell y la varianza explicada (>5%). La consistencia interna fue medida con el alfa de Cronbach. Resultados. Se incluyeron 423 estudiantes, el 53,4% pertenecían a universidades peruanas. Tras el AFE el cuestionario quedó constituido por 11 ítems, los cuales se distribuyen en tres dominios que, en su conjunto, explican el 55,47% de la varianza total. i) Percepciones sobre el médico que trabaja en PNA, ii) Percepciones sobre el trabajo asistencial en PNA y iii) Percepciones sobre las consecuencias económicas de trabajar en PNA. Conclusiones. La escala presenta tres dominios y constituye un instrumento que puede ser usado para medir las percepciones sobre el trabajo médico en el primer nivel de atención en estudiantes de medicina latinoamericanos de habla hispana " (8)

CITA: MAYTA-TRISTÁN, Percy, et al. Diseño y validación de una escala para medir la percepción sobre el trabajo en el primer nivel de atención en estudiantes de medicina de Latinoamérica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2013, vol. 30, no 2, p. 190-196. (8)

TITULO: "Conocimientos y percepciones de los internos de medicina sobre atención primaria de salud con enfoque en salud familiar y comunitaria" (9)

AUTORES: Rosales Anca N.

RESUMEN: "El estudio se realizó en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima, Perú. Es una investigación cuantitativa, no experimental, transversal y descriptiva. La población de estudio estuvo conformada por 118 internos de medicina. La selección de la muestra fue de tipo censal, se decidió trabajar con toda la población de estudio. La muestra final quedó reducida a 108 internos de medicina debido a los criterios de inclusión y exclusión. Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento, dos cuestionarios, el primero con preguntas estructuradas autodesarrolladas que permitieron evaluar los conocimientos de los estudiantes y el segundo un cuestionario tipo Likert que permitió valorar las percepciones de los mismos. Los cuestionarios fueron sometidos a los procedimientos de confiabilidad y validación. Para el análisis de confiabilidad, se realizó una prueba piloto a un grupo de 22 estudiantes de una facultad de medicina de otra universidad que presentaron características similares a la población de estudio, los resultados de la prueba piloto se tabularon y se procedió a evaluarlos mediante la validación estadística utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. Los valores obtenidos fueron 0,751 en el cuestionario de conocimientos y 0,935 en el cuestionario de percepciones, resultando ambos instrumentos confiables. Asimismo, el cuestionario fue validado mediante un juicio de cinco expertos. En la presente investigación se utilizó los paquetes estadísticos Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22, StatKey, y el software Microsoft Excel 2013. Entre los resultados obtenidos, los participantes presentaron un nivel de conocimiento medio en un 54,6% y un tipo de percepción "De acuerdo" en un 49,1% sobre el tema APS con enfoque en salud familiar y comunitario. Asimismo, no se evidenció una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y tipo de percepción en APS con enfoque en salud familiar y comunitaria. Consideramos importante tomar en cuenta la introducción de contenidos académicos en APS y salud familiar y comunitaria de manera longitudinal desde el inicio de la carrera médica, logrando una experiencia

temprana en la comunidad que favorecerá el desarrollo de competencias en este ámbito”(9)

CITA: Rosales Anca N. Conocimientos y percepciones de los internos de medicina sobre atención primaria de salud con enfoque en salud familiar y comunitaria. An Fac med. 2018;79(1):98-99 DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14601> (9)

TÍTULO: “ Expectativas de los internos de medicina humana de 5 hospitales generales de Lima y Callao acerca de su ejercicio profesional y su inclinación por la atención primaria de salud

AUTOR: HUARANGA, Marco Aurelio Ramírez; DEL VALLE, José Miguel Arca Gonzáles

RESUMEN: “ Actualmente la disponibilidad de recursos humanos en salud está en los estándares internacionales pero su distribución es inequitativa e inversa en relación a los problemas centrales de salud. Objetivo: Conocer las expectativas de los Internos de Medicina Humana de 5 Hospitales Generales de Lima y Callao acerca de su Ejercicio Profesional y su inclinación por la Atención Primaria de la Salud. Metodología: Estudio descriptivo, transversal, que se realizó en 207 Estudiantes de Medicina Humana que cursan el Internado en el año 2006 en 5 Hospitales Generales de Lima y Callao, mediante la aplicación de un cuestionario auto-administrado. Resultados: La especialización se mostró en un 84.5% como la opción de formación y de ejercicio profesional más valorada y de primera prioridad para los internos de medicina. Entre las especialidades las más anheladas eran las quirúrgicas en un 37% y posteriormente las medicas con un 30%. Asimismo, se puede observar que un marcado 30% de futuros médicos tienen pensado laborar en el extranjero. Finalmente se observó que 52(39.7%) de los Internos manifiestan que si se dedicarían a la APS. Conclusiones: El 84.5% de los internos de medicina de 5 hospitales generales de Lima y Callao tienen como primera prioridad realizar alguna especialidad luego de culminar sus estudios de pre-grado y únicamente el 25.1% refirieron que se dedicarían a la Atención primaria de la Salud, muchos de ellos sin tener un concepto claro acerca de esta estrategia ” (10)

CITA: HUARANGA, Marco Aurelio Ramírez; DEL VALLE, José Miguel Arca Gonzáles. Expectativas de los internos de medicina humana de 5 hospitales generales de Lima y Callao acerca de su ejercicio profesional y su inclinación por la atención primaria de salud. (10)

TÍTULO: "Expectativas de laborar en el primer nivel de atención de salud de los estudiantes de una facultad de medicina de Lima, Perú" (11)

AUTOR: TARQUI-MAMANI, Carolina B.; et al.

RESUMEN: "Introducción: La situación sanitaria del Perú requiere que más profesionales de la salud brinden atención en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, ubicados principalmente en las zonas periféricas, rurales o más pobres del país. Objetivo: Identificar expectativas laborales y personales de los futuros profesionales de la salud que son formados en una facultad de medicina de Lima, particularmente trabajar en el primer nivel de atención de salud. Diseño: Estudio observacional, descriptivo y exploratorio. Lugar: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Participantes: Estudiantes pre internado de las Escuelas Académico Profesionales. Intervenciones: El muestreo fue por conveniencia y se incluyó a 278 estudiantes de las 5 escuelas que conforman la facultad de medicina. Se aplicó un cuestionario ad hoc donde se preguntó aspectos relativos a las expectativas laborales, económicas y visión de los estudiantes como futuros profesionales. Se calculó promedios, desviación estándar, distribución de frecuencias, los intervalos de confianza al 95% con la prueba de Poisson y chi cuadrado. Principales medidas de resultados: Expectativa de laborar en el primer nivel de atención de salud. Resultados: El 50% de los estudiantes manifestó que les gustaría desarrollarse en el área asistencial; solo 14,5% expresó su intención de trabajar en el primer nivel de atención de salud (puestos y centros de salud), 87,1% consideró que estudiar en una universidad emblemática es una fortaleza que favorece su vida profesional y 57,6% que seguirá estudios de posgrado; 58,6% de los estudiantes señaló la intención de trabajar en Lima, 21,9% en provincias y 16,2% en el extranjero. El promedio de expectativa económica mensual fue el equivalente a 1 577 nuevos soles o poco más de 2 sueldos mínimos vitales previstos para el 2012. Conclusiones: La expectativa de los futuros profesionales de la salud de laborar en establecimientos de salud del primer nivel de atención es baja." (11)

CITA: TARQUI-MAMANI, Carolina B.; SANABRIA ROJAS, Hernán A.; ZÁRATE CÁRDENAS, Eduardo. *Expectativas de laborar en el primer nivel de atención de salud de los estudiantes de una facultad de medicina de Lima, Perú*. En *Anales de la Facultad de Medicina*. UNMSM. Facultad de Medicina, 2015. p. 57-62. (11)

c) A nivel internacional

TITULO: "Differences on primary care labor perceptions in medical students from 11 Latin American countries" (12)

AUTORES: Reneé Pereyra-Elías, Percy Mayta-Tristán, Juan José Montenegro-Ildrogo, Christian R. Mejia, Gabriel Abudinén A., Rita Azucas-Peralta, Jorge Barrezueta-Fernandez, Luis Cerna-Urrutia, Adrián DaSilva-DeAbreu, Alvaro Mondragón-Cardona, Geovanna Moya, Christian D. Valverde-Solano, Rhannel Theodorus-Villar, Maribel Vizárraga-León

RESUMEN: " La escasez en la fuerza de trabajo de Atención Primaria (PC) en América Latina puede deberse a percepciones negativas al respecto. Estas percepciones pueden estar probablemente influenciadas por características particulares de los sistemas de salud y el entorno académico, variando así entre países. Métodos: Estudio observacional, analítico y transversal de varios países que evaluó a 9,561 estudiantes de medicina de primer y quinto año de 63 escuelas de medicina de 11 países latinoamericanos a través de una encuesta. Las percepciones sobre el trabajo de PC se evaluaron a través de una escala previamente validada. Terciles de los puntajes fueron creados para comparar los diferentes países. Las tasas de prevalencia brutas y ajustadas se calcularon mediante regresión de Poisson simple y múltiple con varianza robusta. Resultados Aproximadamente el 53% de los sujetos eran mujeres; la edad promedio fue 20.4 ± 2.9 años; 35.5% eran estudiantes de quinto año. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el país de los sujetos del estudio, utilizando Perú como referencia. Los estudiantes de Chile, Colombia, México y Paraguay percibieron que el trabajo con PC era más positivo, mientras que los de Ecuador mostraron una posición menos favorable. No se encontraron diferencias entre las percepciones de estudiantes bolivianos, salvadoreños, hondureños y venezolanos en comparación con sus pares peruanos. Conclusiones: Las percepciones de PC entre los estudiantes de

medicina de América Latina varían según el país. La consideración de tales diferencias puede ser de gran importancia para posibles intervenciones locales específicas”

CITA: PEREYRA-ELÍAS, Reneé, et al. *Differences on primary care labor perceptions in medical students from 11 Latin American countries. PloS one*, 2016, vol. 11, no 7, p. e0159147. (12)

TITULO: “Conocimientos y percepciones de estudiantes de Medicina de decimo semestre, en atención primaria de Salud: una mirada general en dos universidades de Bogotá, 2013 ” (13)

AUTORES: Martha Liliana Manzano M. Ana María Novoa Cely

RESUMEN: “ Sobre el problema de investigación ¿Los estudiantes de medicina de décimo semestre en dos universidades de Bogotá ostentan los conocimientos básicos en APS y perciben que su formación académica les permite comprender los elementos esenciales de esta estrategia?, se desarrolló un estudio para determinar conocimientos y percepciones sobre atención primaria de la salud. El trabajo de investigación proporcionó un panorama general de algunos de los conocimientos básicos en APS, a partir de la matriz de competencias propuesta por la OPS, en estudiantes de décimo semestre de medicina en dos universidades de Bogotá ” (13)

CITA: Manzano M L, Novoa Cely A M *Conocimientos y percepciones de estudiantes de medicina de decimo semestre en atención primaria de salud: una mirada general en dos universidades de Bogotá* (Tesis de maestría). Bogotá-Colombia. Universidad Nacional de Colombia y la Pontificia Universidad Javeriana. 2013:188 pp. disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12059/ManzanoMMarthaLiliana2013.pdf;sequence=1> (13)

TITULO: How Do Medical Students View the Work Life of Primary Care and Specialty Physicians? (14)

AUTORES: Julie Phillips; David Weismantel; Katherine Gold; Thomas Schwenk.

RESUMEN:

“ ANTECEDENTES Y OBJETIVOS: Percepciones de los estudiantes del día a día

La vida laboral del médico y las relaciones entre estas percepciones y las opciones de especialidades, no han sido exploradas cuantitativamente. Los propósitos del estudio fueron medir las percepciones de los estudiantes de primaria cuidado y la vida laboral de un especialista médico, incluidos los administrativos carga, presiones de tiempo, autonomía y relaciones con pacientes, para determinar si las percepciones de los estudiantes de último año varían de las percepciones de los estudiantes junior y para determinar si los estudiantes con los planes de carrera de atención primaria ver la vida laboral de atención primaria de manera diferente que sus compañeros. MÉTODOS: se ofreció una encuesta anónima transversal para

Todos los estudiantes en tres escuelas de medicina alopáticas de EE. UU. Entre 2006 y 2008. RESULTADOS: De 1,533 estudiantes elegibles, 983 enviaron encuestas utilizables (tasa de respuesta 64.1%). Los estudiantes vieron el trabajo diario la vida de todos los médicos de manera negativa pero se ve el médico de atención primaria trabajar la vida más negativamente. Estudiantes mayores vieron trabajo especializado la vida de manera más positiva y la atención primaria trabaja la vida de manera más negativa que los estudiantes junior. Estudiantes que planifican atención primaria y especialista las carreras tenían puntos de vista similares sobre la atención primaria y la vida laboral especializada. CONCLUSIONES: Los estudiantes tienen opiniones negativas de la vida laboral de todos los médicos, especialmente los médicos de atención primaria. Estudiantes planeando carreras en atención primaria comparten esta visión negativa de su futuro vida laboral, sugiriendo que sus elecciones de carrera no se basan en diferentes percepciones de la vida laboral ” (14)

CITA: PHILLIPS, Julie, et al. *How do medical students view the work life of primary care and specialty physicians? Family medicine*, 2012, vol. 44, no 1, p. 7. (14)

TITULO: Attributes affecting the medical school primary care experience” (15)

AUTORES: JERANT, Anthony, et al.

RESUMEN: " Propósito Las experiencias favorables de atención primaria (PC) pueden alentar a más estudiantes de medicina a seguir carreras generales, sin embargo, los académicos saben muy poco sobre qué atributos influyen en la experiencia de la escuela de medicina de la escuela. Los autores buscaron identificar tales atributos y ponderaron su importancia. Método Las entrevistas semiestructuradas con 16 líderes académicos generalistas de medicina familiar, medicina interna general y pediatría general condujeron al desarrollo de una encuesta basada en la web, administrada a una muestra nacional de 126 facultativos generalistas. Los encuestados calificaron (en una escala tipo Likert de nueve puntos) la importancia de cada atributo de escuela de medicina de PC generado por la entrevista e indicaron (sí / no) si la evaluación de los atributos de los expertos externos sería válida. Los autores evaluaron el acuerdo entre los intermediarios. Resultados El análisis temático de la entrevista generó 58 atributos institucionales en cuatro categorías: currículo informal (23), infraestructura institucional (6), infraestructura educativa / curricular (6) y experiencias educativas específicas (23). De estos 58, 31 (53%) tenían calificaciones de importancia mediana de > 7 (muy importante). Para 14 de estos (45%), más de dos tercios de los encuestados indicaron que las encuestas de expertos externos proporcionarían una evaluación válida. De los 23 atributos curriculares informales, 20 (87%) recibieron calificaciones muy importantes; sin embargo, más de dos tercios de los encuestados creen que las calificaciones de las encuestas de expertos externos serían válidas solo para 4 (20%) de ellas. Hubo un fuerte acuerdo entre los encuestados en todos los campos generalistas. Conclusiones Los educadores generalistas académicos identificaron varios atributos como muy importantes para dar forma a la calidad de la experiencia de PC en la facultad de medicina. Los atributos curriculares informales parecen ser particularmente influyentes, pero estos atributos pueden no evaluarse de manera válida mediante encuestas de expertos, lo que sugiere la necesidad de otras medidas" (15)

CITA: JERANT, Anthony, et al. Attributes affecting the medical school primary care experience. *Academic Medicine*, 2010, vol. 85, no 4, p. 605-613. (15)

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

- Identificar los factores determinantes de las percepciones sobre Atención Primaria de Salud en estudiantes de medicina Arequipa 2018

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación entre las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina y sus percepciones sobre Atención Primaria de Salud
- Dar a conocer la opinión de los estudiantes de medicina en relación con la utilidad del curso de APS y elección de APS como carrera post-graduación.
- Determinar los factores que predisponen la elección de APS como carrera post-graduación

5. HIPÓTESIS

Hipótesis alterna: Existen factores determinantes de las percepciones sobre Atención Primaria de Salud en estudiantes de medicina Arequipa 2018

Hipótesis nula: No existen factores determinantes de las percepciones sobre Atención Primaria de Salud en estudiantes de medicina Arequipa 2018

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas

- Encuestas

1.2. Diseño del estudio

Se realizará un estudio transversal analítico en el que se aplicará una encuesta de 24 ítems de opción múltiple. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, y se incluirá 100 estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Santa María de quinto y sexto año. Se incluirá todas las encuestas que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

2.2. Instrumento

- Ficha de recolección de datos

2.2.1. Técnicas

- Recolección de datos en trabajo de campo

2.3. Criterios de selección de la muestra

2.3.1. Criterios de inclusión

- Alumnos del Programa Profesional de Medicina Humana que cursen el quinto, sexto o séptimo año.
- Mayores de 18 años
- Alumnos que hayan realizado el curso de Administración en Salud y/o Atención Primaria en Salud

2.3.2. Criterios de Exclusión

- Fichas de datos incompletas o mal llenadas
- Estudiantes de Medicina que no acepte participar en la encuesta
- Otros estudiantes que no sean de quinto y de sexto año de medicina.

2.4. Método estadístico

El análisis estadístico se realizará en el programa estadístico STATA 11.0. Se considerará un valor estadísticamente significativo de $p < 0.05$. Se realizará un análisis univariado (frecuencias y porcentajes) y bivariado (chi cuadrado, test exacto de Fisher, t de student, ANOVA) de los datos obtenidos.

3. Campo de verificación

3.1. Ubicación espacial

- Centros y postas de salud y postas en los que se desarrollan las prácticas del curso de APS de la Facultad de Medicina humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa.
- Universidad Católica de Santa María (UCSM)

3.2. Ubicación Temporal

- Agosto y septiembre del 2018

3.3. Unidades de estudio

- Estudiantes de Medicina Humana de la UCSM

4. Muestra y Muestreo:

4.1. Muestra

- Tamaño de la muestra: 100 estudiantes

4.2. Muestreo:

- Intencional No Probabilístico

5. Estrategias de recolección de datos

5.1. Organización

5.1.1. Consideraciones éticas

El estudio será presentado al Comité de Ética de la Universidad Católica de Santa María para su aprobación. Se obtendrá consentimiento informado en forma escrita o verbal de todos los participantes antes de realizar la encuesta. Este estudio no presenta riesgo de daño para los sujetos de estudio, ya que la información provendrá exclusivamente de las fichas de datos. Toda la información obtenida de las participantes será usada solo con fines de investigación. Los resultados del estudio serán comunicados a los participantes antes de ser publicados.

5.2. Recursos

5.2.1. Humanos

- Investigador: Frankz Rivera Vargas

5.2.2. Materiales

- Material de escritorio: Hojas de papel, lapiceros, corrector
- Computadora
- Programa estadístico STATA versión 11.0
- Microsoft Office Excel

6. Cronograma del trabajo

ACTIVIDADES	Duración en meses			
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
Revisión Bibliográfica.				
Diseño del proyecto de Investigación				
Aprobación del Proyecto de Investigación				
Ejecución y Recolección de la Información				
Procesamiento de los datos				
Análisis de datos				
Interpretación de los resultados				
Redacción de la tesis				

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALMA-ATA, U. R. S. S. Conferencia internacional sobre atención primaria de salud. *Alma-Ata. URSS*, 1978, p. 6-12.
- 2 OPS/OMS. La Renovación de la APS en las Américas, documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud. 2007. Pag 34
- 3 OPS. OMS. (2008). La Renovación de la APS en las Américas No. 2. La Formación en Medicina Orientada Hacia la Atención Primaria de Salud. Washington D.C
- 4 Morales, L. (11 de Junio de 2009). Talento humano para sistemas de salud basados en APS: perfiles, formación y competencias. Ponencia presentada en el 6to. Congreso Internacional de Salud Pública. Un Compromiso de Todos con la Equidad. Conferencia. Medellín, Colombia.
- 5 Vargas, W. (2006). Atención Primaria de Salud en Acción su Contexto Histórico, Naturaleza y Organización en Costa Rica. Costa Rica: Editorial EDNASSS
- 6 Nebot, C. Rosales, C. y Borrell, R. (2009). Curso Virtual para el Desarrollo de Competencias en Atención Primaria de Salud. <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v26n2/11.pdf>

- 7 Phillips J, Weismantel D, Gold K, Schwenk T. How do medical students view the work life of primary care and specialty physicians? *Fam Med*. 2012;44(1):7-13.
- 8 MAYTA-TRISTÁN, Percy, et al. Diseño y validación de una escala para medir la percepción sobre el trabajo en el primer nivel de atención en estudiantes de medicina de Latinoamérica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2013, vol. 30, no 2, p. 190-196.
- 9 Rosales Anca N. Conocimientos y percepciones de los internos de medicina sobre atención primaria de salud con enfoque en salud familiar y comunitaria. *An Fac med*. 2018;79(1):98-99 DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14601>
- 10 HUARANGA, Marco Aurelio Ramírez; DEL VALLE, José Miguel Arca Gonzáles. Expectativas de los internos de medicina humana de 5 hospitales generales de Lima y Callao acerca de su ejercicio profesional y su inclinación por la atención primaria de salud
- 11 TARQUI-MAMANI, Carolina B.; SANABRIA ROJAS, Hernán A.; ZÁRATE CÁRDENAS, Eduardo. Expectativas de laborar en el primer nivel de atención de salud de los estudiantes de una facultad de medicina de Lima, Perú. En *Anales de la Facultad de Medicina*. UNMSM. Facultad de Medicina, 2015. p. 57-62
- 12 PEREYRA-ELÍAS, Reneé, et al. Differences on primary care labor perceptions in medical students from 11 Latin American countries. *PloS one*, 2016, vol. 11, no 7, p. e0159147
- 13 Manzano M L, Novoa Cely A M Conocimientos y percepciones de estudiantes de medicina de de- cimo semestre en atención primaria de salud: una mirada general en dos universidades de Bogotá (Tesis de maestría). Bogotá-Colombia. Universidad Nacional de Colombia y la Pontificia Universidad Javeriana. 2013:188 pp. disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12059/ManzanoMMarthaLiliana2013.pdf;sequence=1>
- 14 PHILLIPS, Julie, et al. How do medical students view the work life of primary care and specialty physicians? *Family medicine*, 2012, vol. 44, no 1, p. 7.

- 15 JERANT, Anthony, et al. Attributes affecting the medical school primary care experience. *Academic Medicine*, 2010, vol. 85, no 4, p. 605-613



ANEXO

Solicitamos su colaboración voluntaria para el llenado del presente cuestionario que es parte del trabajo de investigación denominado "Percepciones sobre la atención integral de salud de alumnos de medicina humana Arequipa 2018", por favor su participación es anónima, responda con la verdad.

Edad: _____ Género: _____ Año de estudios: _____

1. Cuando culmines tus estudios, y debas elegir que actividades realizarás profesionalmente, ¿En qué área te gustaría trabajar?

Área laboral Asistencial hospitalaria ()
Comunidad ()
Investigación ()
Gestión ()
Privado ()

2. Si tuviera que elegir el lugar donde trabajar después de hacer el SERUMS o residencia ¿Cuál elegiría?: (puede marcar más de una)

Puesto o Centro de salud ()
Hospital General ()
Instituto Especializado ()
Clínica Privada ()
Consultorio particular ()
Otros. (Especifique:.....)

3. (Pon una X donde corresponda) *

10 años después de completar su educación médica, ¿está PLANEANDO continuar con su carrera profesional?	Muy probable	Probablemente	poco probable	Nada probable
Trabajar en un hospital				
Trabajar en un centro de atención primaria				
Trabajar en un programa de investigación				
Trabajando en salud pública y epidemiología				
Trabajar como profesor universitario				
Trabajando en salud en la parte de administración de gestión				
Trabajar en consulta privada / propia				

4. Sobre atención primaria de la salud: Para esta investigación, definimos como médicos de atención primaria a todos los médicos que trabajan en cualquier establecimiento de atención primaria (salud puestos, centros de salud) ya sea en áreas rurales o urbanas en su país de origen o en el extranjero; independientemente de cualquier especialidad / residencia si es entrenado*

Sobre atención primaria de la salud*	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
¿Crees que un médico que trabaja en atención primaria tiene menos prestigio en la sociedad que un médico que trabaja en un hospital?					
¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria no tenía otras opciones?					
¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria es menos académicamente preparado que un médico que trabaja en un hospital?					

¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria tiene menores ingresos que un médico que trabaja en un hospital?					
¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria tiene un menor estatus dentro de la profesión médica, en comparación con un médico que quien trabaja en un hospital?					
¿Cree que si trabajara en atención primaria en su país, no sería capaz de satisfacer sus necesidades económicas?					
¿Cree que el trabajo de atención primaria es un período de transición entre terminar la escuela de medicina y la especialidad (residencia)?					
¿Cree que en la atención primaria, los médicos ven poco casos interesantes en comparación con las actividades hospitalarias?					
¿Cree que el trabajo de atención primaria es una rutina en comparación con actividades del hospital?					
¿Cree que el trabajo de atención primaria es limitado en comparación con el hospital?					
¿Piensas que la formación académica que recibiste en medicina la escuela está orientada hacia actividades hospitalarias en lugar de trabajo en atención primaria?					

5. Asigne el grado de relevancia que tiene para Ud. la Atención Primaria de la Salud en la formación y la práctica médica en nuestro País:**

- 1.- Muy importante
- 2.- Importante
- 3.- Medianamente importante
- 4.- Poco importante
- 5.- No sabe / no opina

Por qué?.....

6. Luego de culminar sus estudios de PRE-grado, ¿se dedicaría Ud. a la Atención Primaria de la Salud?*

- 1.- Si
- 2.- No
- 3.- No sabe / No opina

Por qué?.....

7. En tus prácticas de atención primaria de la salud, en los servicios periféricos (en Postas y Centros de salud), como percibes la utilidad de lo aprendido

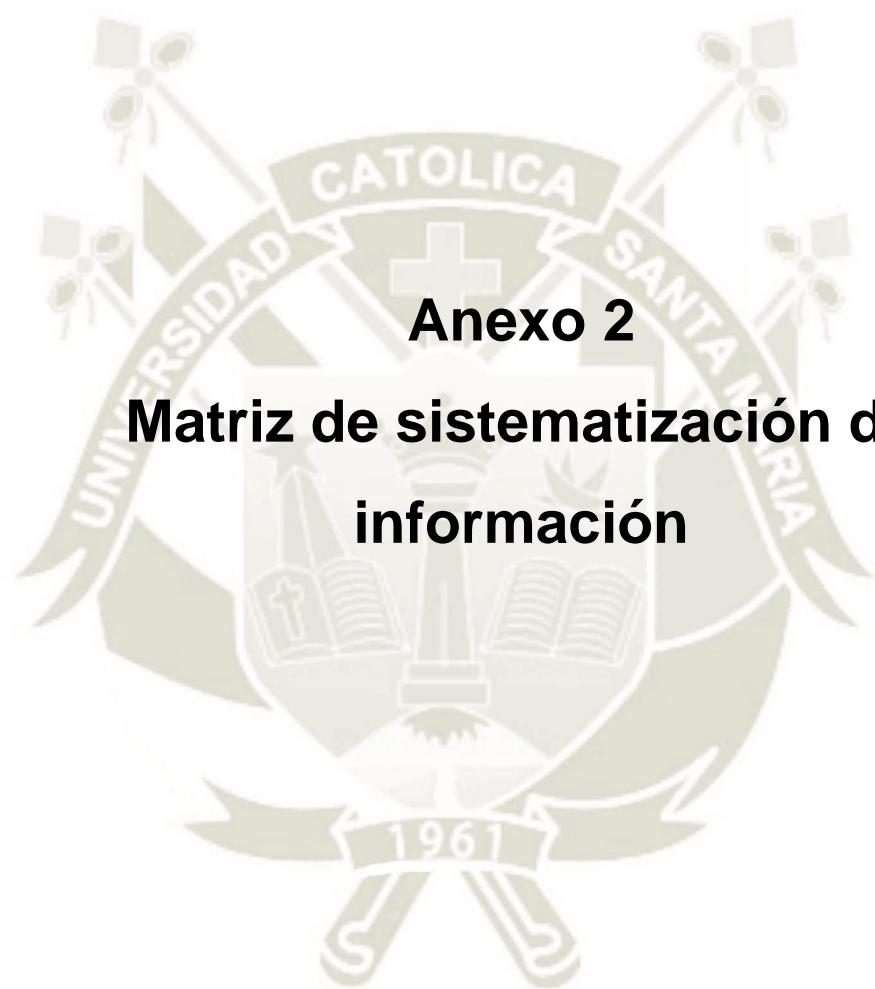
En tus prácticas de atención primaria de la salud, en los servicios periféricos (en Postas y Centros de salud), como percibes la utilidad de lo aprendido	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Es muy útil					
Es mucho el tiempo que utilizo para trasladarme					
Es muy lejos el centro de salud/ posta					
No creo que sea útil para el serums lo aprendido					

Gracias por su tiempo y su colaboración

*MAYTA-TRISTÁN, Percy, et al. Diseño y validación de una escala para medir la percepción sobre el trabajo en el primer nivel de atención en estudiantes de medicina de Latinoamérica. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2013, vol. 30, no 2, p. 190-196

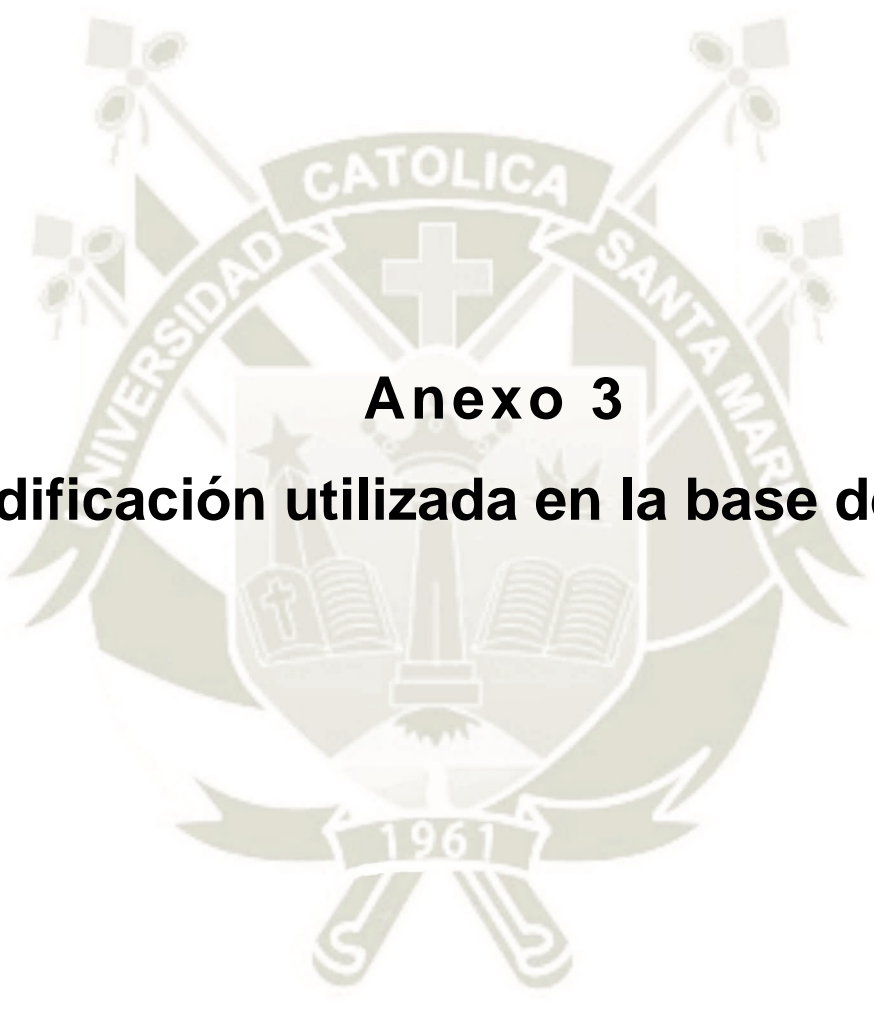
**Ramírez Huaranga, Marco Aurelio. Expectativas de los internos de medicina humana de 5 hospitales generales de Lima y Callao acerca de su ejercicio profesional y su inclinación por la atención primaria de salud. Tesis UNMSM 2016

**Ramírez Huaranga, Marco Aurelio. Expectativas de los internos de medicina humana de 5 hospitales generales de Lima y Callao acerca de su ejercicio profesional y su inclinación por la atención primaria de salud. Tesis UNMSM 2016



Anexo 2
Matriz de sistematización de
información

id	edad	sexo	Aest	P1	P2	Hospital	CAP	PI	TSPE	PU	AG	CP/P	Prestigio	Otras_op	Academica	Ingresos	Estatus	Nec_econo	Period_Trans	Casos_interesantes	Rutina	Limitado	Act_Hospit	P5	P6	Util	Traslado	Lejos	No_util	
1	22	0	5	0	2	3	1	1	0	2	0	3	3	3	1	3	4	1	3	3	0	0	4	3	4	1	3	4	4	0
2	24	0	5	0	2	3	0	0	0	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	3	0
3	30	0	5	0	1	3	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	1	3	2	2	4	3	4	4	3	0	3	2	3	1
4	22	0	5	0	1	3	1	2	2	2	2	3	1	2	1	0	2	0	1	2	1	3	1	1	0	3	1	2	2	1
5	24	1	5	4	3	3	1	1	1	0	1	3	0	0	0	2	0	3	0	1	2	1	2	2	3	1	3	3	3	0
6	21	1	5	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	3	2	4	2	3	3	3	0
7	29	0	5	2	p	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4	4	2	3	2	1
8	21	0	5	0	2	2	1	2	2	2	1	2	0	1	2	1	2	0	2	2	3	2	1	3	2	3	0	4	3	0
9	21	1	5	0	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	0	3	3	1	3	3	0	4	0	4	2	2	0
10	23	1	5	0	2	3	1	2	1	2	1	3	0	1	0	2	1	2	2	3	0	2	0	1	4	2	4	4	4	0
11	21	0	5	0	3	3	1	3	1	2	1	3	2	1	3	4	2	2	3	1	1	1	3	3	0	2	3	3	3	1
12	22	1	5	1	2	3	2	1	1	2	2	3	1	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	0	3	3	4	0
13	21	1	5	0	1	3	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	0	3	3	3	1
14	26	1	5	0	p	3	2	0	0	2	2	3	1	1	1	0	4	3	2	1	1	1	3	4	4	2	3	4	4	0
15	23	1	5	1	p	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	3	3	4	2	3	3	3	1
16	24	1	5	4	3	2	1	3	3	2	1	3	0	3	3	1	4	4	0	4	0	4	4	0	3	0	4	4	4	0
17	24	1	5	1	p	2	2	1	1	1	0	2	0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	3	0	3	3	3	1
18	21	0	5	0	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	2	2
19	22	0	5	0	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	1	4	3	3	3	2	1	1	3	2	3	2	2	3	2	0
20	22	1	5	0	2	3	1	1	1	3	2	3	1	3	1	4	1	3	3	3	1	3	4	1	4	2	0	3	3	0
21	24	1	5	1	p	3	2	1	1	1	0	3	4	1	1	3	3	3	2	2	1	1	0	2	1	4	2	3	3	0
22	23	0	5	0	1	3	2	1	2	1	0	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	4	2	0	0	0	0
23	22	0	5	4	2	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	1	1	1	3	0
24	22	0	5	4	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	0	2	4	3	1
25	21	1	5	0	2	3	2	1	2	3	3	3	1	0	0	3	3	3	1	1	1	1	3	4	0	3	3	3	4	1
26	23	1	5	0	1	3	1	1	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	3	2	3	1	2	2	4
27	23	1	5	4	3	2	1	0	1	0	0	3	3	3	3	1	4	3	1	3	3	1	3	2	3	1	3	4	2	0
28	22	1	5	0	3	3	2	1	0	1	0	3	0	0	3	0	1	0	1	1	0	0	0	2	4	2	3	2	2	0
29	28	0	5	0	1	2	1	1	1	0	1	3	1	2	0	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3	4	3	1
30	25	0	5	4	3	1	1	0	0	3	0	3	0	2	2	1	2	2	2	4	4	2	4	0	2	2	0	4	4	4
31	24	0	5	0	py 1	2	3	2	3	2	2	2	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	4	2	3	2	2	0
32	26	1	5	0	2	3	1	3	1	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	3	3	2	2	0
33	22	0	5	4	p	3	0	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	0
34	23	0	5	0	1	3	1	2	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	0	3	3	4	2
35	25	0	5	4	1	3	2	1	1	2	1	3	0	1	3	0	3	0	1	1	3	4	2	1	3	2	0	2	2	0
36	24	0	5	4	1	3	2	1	0	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	0	3	2	1	2	2	1
37	22	1	5	0	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	4	0	2	3	3	1	1
38	22	1	5	0	2	3	2	2	0	3	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	1	2	3	4
39	22	0	5	4	2	3	0	1	1	2	2	3	0	0	0	4	2	3	3	2	3	2	3	3	4	0	3	2	2	0
40	25	1	5	0	1	3	1	2	1	2	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	0	3	4	0
41	22	0	5	4	2	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	0	2	1	1	1	1	1	3	3	3	0	3	3	3	1
42	22	0	5	0	1	3	0	0	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	4	4	1
43	21	1	5	0	2	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	4	2	2	3	3	3
44	23	0	5	0	1	3	2	2	1	2	0	2	1	2	2	4	3	3	3	3	3	4	1	4	2	3	1	3	4	0
45	25	1	5	0	1	2	2	3	2	1	1	3	1	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	E	1
46	25	1	5	0	1	3	1	2	1	2	1	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	0	3	3	3	1
47	26	1	6	0	1	3	1	1	2	1	1	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	0	3	3	2	1
48	23	0	6	0	1	3	1	2	1	2	1	3	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	3	1
49	25	1	6	0	1	3	0	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	2	1	2	4	4	3
50	22	1	6	0	2	3	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	3	1	3	1	2	3	3	1
51	26	1	6	0	2	1	0	3	1	0	0	3	0	3	0	1	3	3	3	1	3	3	3	1	4	2	0	2	3	0
52	26	0	6	0	1	3	1	1	1	2	2	3	3	1	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	4	0	3	3	3	1
53	30	0	6	0	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	0	3	2	2	1
54	24	0	6	3	0	3	2	2	1	1	2	3	1	0	1	2	0	1	0	1	0	E	1	2	2	0	1	1	1	0
55	24	1	6	0	1	3	1	0	1	1	1	3	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	2	4	4	0
56	24	1	6	4	5	2	2	3	3	3	0	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	4	4	2	4	2	4	4	1
57	23	1	6	0	1	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	4	2	3	4	3	3	1
58	23	1	6	0	2	3	0	2	1	2	2	3	1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	4	3	1
59	23	1	6	0	2	3	0	2	1	2	0	2	1	1	1	3	0	3	3	1	3	1	3	1	2	0	0	0	0	0
60	22	1	6	0	2	3	0	3	1	0	0	3	3	3	3	1	3	3	3	1	2	3	3	4	4	1	3	4	4	1
61	25	1	6	0	1	2	2	1	0	2	1	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	2	2
62	22	1	6	0	1	3	3	1	1	3	0	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	1	3	4	4	0
63	23	1	6	0	1	2	0	0	0	2	0	3	3	1	2	4	3	4	3	4	3	4	4							



Anexo 3
Codificación utilizada en la base de datos

<p>alah: Area laboral Asistencial hospitalaria c: Comunidad I: Investigación G: Gestión P: Privado PS: Puesto o Centro de salud HG: Hospital general IE: Instituto Especializado Cli: Clínica privada Cp: Consultorio particular O: Otros 3er. TH: Trabajar en un hospital 3era. CAP: Trabajar en un centro de atención primaria 3era. PI: Trabajar en un programa de investigación 3era.TSPE: Trabajando en salud pública y epidemiología 3era.PU: Trabajar como profesor universitario 3era. AG: Trabajando en salud en la parte de administración de gestión 3era.CP/P: Trabajar en consulta privada / propia MP: Muy probable P: Probablemente PP: Poco probable NP: Nada probable TED: Totalmente En Desacuerdo ED: En Desacuerdo I: Indiferente DA: De Acuerdo</p>	<p>4ta.<prestigio: ¿Crees que un médico que trabaja en atención primaria tiene menos prestigio en la sociedad que un médico que trabaja en un hospital? 4ta.<Otras opciones: ¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria no tenía otras opciones? 4ta.<academica: ¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria es menos académicamente preparado que un médico que trabaja en un hospital? 4ta.<ingresos: ¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria tiene menores ingresos que un médico que trabaja en un hospital? 4ta.<status: ¿Cree que un médico que trabaja en atención primaria tiene un menor estatus dentro de la profesión médica, en comparación con un médico que quien trabaja en un hospital? 4ta.necesid.Econo: ¿Cree que si trabajara en atención primaria en su país, no sería capaz de satisfacer sus necesidades económicas? 4ta.period.Transicion: ¿Cree que el trabajo de atención primaria es un período de transición entre</p>
--	---

<p>TDA: Totalmente De Acuerdo MI: Muy Importante I: Importante MEI: Medianamente Importante PI: Poco Importante NSO: No Sabe/No Opina S: Si N: No</p>	<p>terminar la escuela de medicina y la especialidad (residencia)? 4ta.<casos interesantes: ¿Cree que en la atención primaria, los médicos ven poco casos interesantes en comparación con las actividades hospitalarias? 4ta.Rutina: ¿Cree que el trabajo de atención primaria es una rutina en comparación con actividades del hospital? 4ta.limitado: ¿Cree que el trabajo de atención primaria es limitado en comparación con el hospital? 4ta. Act. Hospit: ¿Piensas que la formación académica que recibiste en medicina la escuela está orientada hacia actividades hospitalarias en lugar de trabajo en atención primaria? 7mo. Util: Es muy útil 7mo. Trasladarme: Es mucho el tiempo que utilizo para trasladarme 7mo. Lejos: Es muy lejos el centro de salud/ posta 7mo. No aprendido: No creo que sea útil para el SERUMS lo aprendido</p>
---	--