UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Medicina Humana

Percepciones en estudiantes de medicina sobre el primer nivel de atención en una universidad peruana

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Sebastian Andre Medina Ramirez
Eleazar Emanuel Puerta Quispe

Asesor:

Dr. Ricardo Josue Rojas Humpire

Lima, 05 de abril de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Ricardo Josue Rojas Humpire, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **"Percepciones en estudiantes de medicina sobre el primer nivel de atención en una universidad peruana** de los autores Sebastian Andre Medina Ramirez y Eleazar Emanuel Puerta Quispe tiene un índice de similitud del 8 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima a los 5 días del mes de abril del año 2024.



Ricardo Josue Rojas Humpire

652

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a 05 día(s) del mes de abril del año 2024 siendo las 14:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a): Mc. Karen Lizzeth Flores Quiliche el (la) secretario(a): Mc. Daysi Karol Yauri Garcia y los demás miembros: Mc. Abel Ricardo Cabanillas León y el (la) asesor(a) Mg. Ricardo Josué Rojas Humpire con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Percepciones en estudiantes de medicina sobre el primer nivel de atención en una universidad peruana."

de los (las) bachilleres:

a) Eliazar Emanuel Punta Quispe

b) Sebastian Andre Medina Ramirez

c)

conducente a la obtención del título profesional de: Médico Cirujano

(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Eliazar Emanuel Punta Quispe

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Muy Bueno	Sobresaliente

Bachiller (b): Sebastian Andre Medina Ramirez

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Muy Bueno	Sobresaliente

Bachiller (c):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)/s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

Secretario/a

Asesor/a

Miembro

Miembro

Bachiller (a)

Bachiller (b)

Bachiller (c)

Índice

Carátula……..……..……....1

Declaración Jurada de Originalidad de Tesis ……..……2

Acta de sustentación ……..…3

Resumen en Español ……..…5

Resumen en Ingles ……..……6

Introducción ……..……7-8

Materiales y métodos ……..8-9

Resultados ……..……..…10-14

Discusión ……..……..……15-16

Conclusión ……..……...……16

Referencias Bibliográficas ……..…….17-19

Anexos …….20

Sumisión del Artículo en Revista de Prestigio ……..……..…20

Resolución de Inscripción del Perfil de Proyecto de Tesis ……..……21-22

Carta de Aprobación del Comité de ética ……..……23

PERCEPCIONES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA SOBRE EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN UNA UNIVERSIDAD PERUANA

Sebastian A. Medina-Ramirez[1,2], Emanuel Puerta-Quispe[2]
1. Grupo de Investigación P53, Escuela de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de La Salud, Universidad Peruana Unión, Carretera Central Km 19, Ñaña, Lima 15, Perú.
2. Escuela de Medicina Humana, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Resumen

Objetivo: Describir la percepción sobre el primer nivel de atención (PNA) en estudiantes de medicina humana de una universidad peruana durante el año 2023. **Materiales y métodos**: Se realizo la evaluación de la percepción sobre el PNA en estudiantes de medicina humana que pertenecían del tercer al séptimo año de la carrera universitaria. Evaluamos los factores asociados mediante análisis bivariado a una percepción favorable y desfavorable sobre el PNA. **Resultados y conclusiones**: De los 314 participantes, el 62% eran del género femenino, solo el 0.3% tenían preferencia por el PNA. Al momento de evaluar las percepciones evidenciamos que más del 90% tenían una percepción desfavorable en general, y cuando dividimos según dimensiones sobre trabajo asistencial, el medico que trabaja y las consecuencias económicas, esto se mantuvo. Así mismo, encontramos que el año académico, la relación con el PNA y las expectativas salariales estuvieron asociadas a las percepciones en estudiantes de medicina. Estos hallazgos podrían tener implicaciones importantes en la formación y motivación de futuros médicos en relación con el PNA, por lo que se requiere implementar estrategias y programas educativos que incentiven la importancia y las acciones que tiene el especialista en este campo, con el enfoque de abordar esta percepción negativa y poder mejorarlas.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Estudiantes de medicina, percepcion, Educación médica (fuente: DeCS BIREME)

MEDICAL STUDENTS' PERCEPTIONS OF PRIMARY HEALTH CARE AT A PERUVIAN UNIVERSITY

Summary

Objective: To describe the perception of the primary health care (PHC) in human medicine students of a Peruvian university during the year 2023. **Materials and methods**: We evaluated the perception of the ANP in human medicine students from the third to the seventh year of the university career. We evaluated the factors associated by bivariate analysis to a favorable and unfavorable perception about the NAP. **Results and conclusions**: Of the 314 participants, 62% were female, only 0.3% had a preference for the PHC. When evaluating perceptions, we found that more than 90% had an unfavorable perception in general, and when we divided according to the dimensions of care work, the physician who works and the economic consequences, this was maintained. Likewise, we found that academic year, relationship with the PHC and salary expectations were associated with perceptions in medical students. These findings could have important implications in the training and motivation of future physicians in relation to PHC, it´s required to implement strategies and educational programs that encourage the importance and actions that the specialist has in this field, with the approach to address this negative perception and be able to improve them.

Keywords: Primary Health Care, Medical students, perception, Medical education (Source: MeSH NLM).

1. Introducción

El acceso a la atención medica integral deber ser oportuna y de calidad, aparte que es un derecho fundamental que tienen todas las personas. En el sistema de salud, la atención primaria en salud (APS) representa una de las estrategias que se pueden instaurar en diferentes niveles de atención, el nivel básico e inicial de la atención es fundamental para asegurar la integralidad y continuidad del cuidado al paciente porque promueve y tiene un enfoque asistencial sanitario y de coordinación en la transición de los diferentes niveles de atención (1,2).Una de las actividades propias de la APS es el primer nivel de atención (PNA), que es la puerta de entrada para las personas al sistema de salud y donde establecen su primer contacto con el personal médico en un ambiente comunitario y cercano. A pesar de ser establecimientos de baja complejidad, los centros de salud del PNA resuelven más del 85% de los problemas de salud más comunes (3). Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, persisten desigualdades en la atención sanitaria que se consideran inaceptables desde el punto de vista político, social y económico. Estas disparidades son percibidas tanto por los profesionales de la salud como por los internos medicina, adscritos y externos de diversas disciplinas del Sector Salud que realizan sus prácticas en centros de salud comunitarios, clínicas de atención primaria y consultorios médicos locales. Esta percepción negativa afecta la calidad de los servicios de atención primaria de salud (4).

Esta situación no es ajena a Latinoamérica, donde existen brechas amplias e inequidades fuertemente establecidas, susceptibles de ser solucionadas por el PNA, un estudio en México mencionó que el 74% de los médicos encuestados prefieren no laborar en el servicio de Atención primaria; de este grupo, el 30% menciona que es por las condiciones labores y el salario correspondiente, el 23% refiere que es por la falta de desarrollo personal y profesional y el 15% añadió que la sobrecarga laboral y la falta de apoyo en estas áreas son muy precarias. Finalmente, el 6% de los médicos refiere que la falta de seguridad predomina en su decisión (5). Otro estudio en el Perú halló que, en 19 de 24 departamentos, existe una relación médico-población menor de 10 cada 10.000 habitantes, lo que genera un déficit de médicos por región. Debido a que en estos lugares los médicos encuentran ciertas desventajas como falta de comodidades, vivienda, accesibilidad, servicios básicos, menor ingreso económico y limitación al desarrollo profesional (6). Durante los últimos dos años de la pandemia, se ha observado un aumento de 7,200 médicos, el 78% de ellos sigue concentrado en la zona urbana, que cuenta con casi la mitad de los médicos. Debido a esto, las zonas más alejadas o rurales dejan desatendidos a menudo a los sectores más vulnerables del país, especialmente las zonas más pobres, que se ven afectadas por la migración y la distribución desigual de recursos humanos (7).

Teniendo en consideración las estadísticas mencionadas, las percepciones sobre la APS representan barreras que podrían explicar por qué no se han alcanzado las metas de salud propuestas por la Declaración de Alma Ata (8). A pesar de los datos mencionados anteriormente.

Las experiencias personales o creencias previas de los estudiantes con la atención médica, ya sean positivas o negativas, influyen en sus percepciones sobre el PNA (9), así mismo, la falta de una buena motivación que podrían ser las precarias condiciones laborales, la escasez de medicamentos y tecnologías básicas, respecto a la remuneración y el estatus sobre el cuerpo médico hace que los futuros profesionales de la salud eviten elegir el PNA como área laboral, prefiriendo la especialización o plazas en hospitales públicos y privados, optando por la especialización o las plazas en hospitales públicos y privados (10). Por otro lado, la formación universitaria de los estudiantes de medicina, que en su mayoría se realizan con especialistas centrados en los hospitales con múltiples equipamientos especializados, limita el contacto futuro de los médicos con el PNA (11). Respecto a la accesibilidad y disponibilidad de servicios, con la que los estudiantes pueden acceder a los servicios de atención primaria, como la ubicación de los centros de salud o clínicas, los horarios de atención y la disponibilidad de citas, también afectan sus percepciones sobre la accesibilidad de la atención (12). Del mismo modo, un estudio previo en atención comunitaria menciona que la comunicación y relación médico-paciente, la calidad de la comunicación y la relación entre los estudiantes y los profesionales de la salud en el primer nivel de atención puede influir en cómo se sienten los estudiantes acerca de la atención recibida y en su confianza en el sistema de salud (13). Para mejorar la formación de los futuros profesionales de la salud y garantizar una atención primaria de calidad es importante conocer sus percepciones sobre este campo y trabajar en ello. Por lo tanto, nuestro objetivo es identificar los factores que se asocian con la percepción sobre el primer nivel de atención en estudiantes de medicina.

2. Materiales y métodos

Estudio analítico transversal que se realizó en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Unión pertenecientes del tercer al séptimo año de la carrera. Se utilizó un muestreo por conveniencia para enrolar a los estudiantes, quienes fueron invitados a completar una encuesta en línea que contenía preguntas relacionadas a las percepciones sobre el primer nivel de atención y variables de interés. La recolección se realizó durante la primera semana de noviembre hasta la última semana de diciembre del 2023. Convocamos a una reunión virtual para los estudiantes por cada año académico y cada dos semanas se envió un recordatorio para completar la encuesta. Los criterios de inclusión fueron: 1) Estudiantes matriculados durante el ciclo académico (2023-2) que acepten el consentimiento informado. Este estudio fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad Peruana Unión (2023-CEUPeU-0009).

Ética

Antes de completar la encuesta, se informó a los estudiantes sobre los objetivos del estudio y se obtuvo un consentimiento informado antes de poder rellenar los datos de interés. Al ingresar se les dio un tiempo aproximado de 15 minutos, nos aseguramos de que su participación fuera voluntaria y que la encuesta fuera anónima, solo los investigadores tenían acceso a la información con fines de realizar el estudio.

Instrumento

Para la obtención de los datos, consideramos variables sociodemográficas como sexo, edad, expectativa formativo-laboral, ingresos económicos, capacitación previa, relación con el PNA y una escala de medición de percepciones hacia el primer nivel de atención que se detalla a continuación:

Percepciones sobre el primer nivel de atención (PNA): Diseñado y validado en español el 2013. Presenta una consistencia interna global alta (α=0.81) y una correlación entre las preguntas superior a 0.3 en todos los casos. Está compuesto por 11 ítems, cuyas respuestas se distribuyen en una escala Likert que va de uno a cinco puntos, con una puntuación en general entre 11 a 55 puntos, donde 11 representa la mayor percepción positiva y 55 la mayor percepción negativa, una puntuación más alta indica peor percepción sobre el PNA. Presenta 3 dominios: 1) Percepciones sobre el médico que trabaja en el PNA (rango 5-25), 2) Percepciones sobre el trabajo asistencial en el PNA (rango 4-20), 3) Percepciones sobre las consecuencias económicas de trabajar en el PNA (rango 2-10) (14).

3. Análisis estadístico

El análisis se realizó en el lenguaje de programación R versión 4.0.2. (https://www.rstudio.com/). Para el análisis descriptivo se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. Para las variables categóricas se calcularon las frecuencias absolutas y las proporciones ponderadas, para las variables numéricas se estimaron las medias con la desviación estándar. Categorizamos en terciles la puntuación general y por dimensiones de la escala de percepciones sobre el PNA, se optó por dicotomizar la variable con puntuaciones pertenecientes al primer tercil como percepción favorable y para aquellos agrupados en los terciles inferiores se definió como percepción desfavorable. Para el análisis bivariado se evaluó la asociación mediante la prueba de chi-cuadrado para variables categóricas y Kruskal-Wallis para las variables numéricas. Un valor p menor a 0.05 se consideró estadísticamente significativo.

4. Resultados

En total incluimos 314 participantes, el 62% fueron del género femenino, en su mayoría tienen una edad promedio de 23 años. El 50% se encontraban cursando el quinto y sexto año. Además, el 96.2% eran solteros, el 97.5% vivía en el sector urbano y no tenían hijos. Con respecto a su expectativa de ingresos, el promedio fue de 8,315. Por otro lado, el 69% contaba con un familiar o amigo que ha laborado en el PNA. Asimismo, el 46% de los participantes procedían de Lima, el 39% de provincia y solo el 14% eran extranjeros. Con respecto al área de interés, el 94% de los participantes preferían desempeñarse en el área quirúrgica, y en el área médica, el 96% de los participantes no contaba con una segunda profesión; sin embargo, el 94% había recibido capacitación teórica o práctica sobre el PNA. La mayoría de los participantes prefería laborar en un hospital o clínica privada, y el 92% no tiene intención de emigrar. Evidenciamos que solo un 27% tiene percepciones favorables sobre el PNA. **Tabla 1**

Tabla 1. Características generales de la población estudiada (N= 314)

Características	n	%	95% IC
Sexo			
Femenino	195	62	56-67
Masculino	119	38	33-44
Edad	23.83 ± 2.59	-	-
Año académico			
Tercer año	47	15	11-20
Cuarto año	54	17	13-22
Quinto año	77	25	20-30
Sexto año	78	25	20-30
Séptimo año	58	18	14-23
Estado civil			
Soltero	302	96	93-98
Casado / conviviente	12	3.8	2.1- 6.8
Lugar de nacimiento			
Rural	8	2.5	1.2-5.2
Urbano	306	97	95-99
Número de hijos			

0	306	97	95-99
1	7	2.2	0.98- 4.7
2 o más	1	0.3	0.02-2.0
Expectativa de ingresos	8,315 ± 2,212	-	-
Relación con el PNA			
Docente o mentor	2	0.6	0.11-2.5
Familiar o amigo	217	69	64-74
Ninguno	95	30	25-36
Procedencia			
Extranjero	44	14	10-18
Lima	146	46	41-52
Provincia	124	39	34-45
Área de interés			
Atención Primaria	4	1.3	0.41-3.5
Diagnóstico	11	3.5	1.9-6.4
Docencia	1	0.3	0.02-2.0
Gestión	1	0.3	0.02-2.0
Investigación	1	0.3	0.02-2.0
Asistencial	141	45	39-51
Quirúrgico	155	49	44-55
Segunda profesión			
No	302	96	93-98
Sí	12	3.8	2.1-6.8
Capacitación previa			
Ninguno	20	6.4	4.0-9.8
Práctico	128	41	35-46
Teórico	166	53	47-58

Elección de lugar de trabajo			
Centro de APS	4	1.3	0.41-3.5
Clínica privada	59	19	15-24
Hospital	251	80	75-84
Intención de emigrar			
No	24	7.6	5.1-11
Si	290	92	89-95
Percepción sobre el PNA			
Favorable	84	27	22-32
Desfavorable	230	73	68-78

Promedio ± desviación estándar; 95% IC: Intervalo de confianza; PNA: primer nivel de atención

La encuesta estaba compuesta de 3 dominios que evalúan diferentes aspectos hacia el PNA, donde observamos que el 93% de los participantes tiene una percepción desfavorable del trabajo médico en el PNA. De igual manera, el 81% de los participantes percibe el trabajo asistencial en el PNA como desfavorable. Finalmente, la mayoría de los participantes, con un 99%, perciben una consecuencia económica desfavorable de trabajar en el PNA, y solo el 1% (3) lo percibe como favorable. **Tabla 2**

Tabla 2. Distribución de percepciones sobre el PNA según dimensiones en nuestra población

Características	***n***	***%***	***95% IC***
Médico que trabaja en el PNA			
Favorable	21	6.7	4.3-10
Desfavorable	293	93	90-96
Trabajo asistencial en el PNA			
Favorable	60	19	15-24
Desfavorable	254	81	76-85
Consecuencias económicas en el PNA			
Favorable	3	1	0.25-3.0
Desfavorable	311	99	97-100

95% IC: Intervalo de confianza; PNA: primer nivel de atención

En la tabla 3 se observa que una edad mayor está asociada con una percepción desfavorable siendo estadísticamente significativa (p = 0.032). Así mismo, el sexo presento una asociación desfavorable (p = 0.930). Por otro lado, el estar soltero en su mayoría tuvieron una percepción desfavorable (p = 0.526). De igual manera, observamos que la mayoría que no tenían hijos pertenecen al grupo de una percepción desfavorable (p = 1.000). Sin embargo, el año académico presentó diferencias, siendo quinto, sexto y séptimo los años con una mayor frecuencia de percepción desfavorable, en comparación con el tercer año que tiene una percepción favorable, siendo las asociaciones significativas (p = 0.001). Seguido de eso, en cuanto a procedencia tiene una asociación desfavorable no significativa (p = 0.589). Con respecto al lugar de nacimiento, más del 70% tenían una asociación desfavorable (p = 1.000), y en aquellos con segunda profesión (p = 0.193). En base a la relación con el PNA, observamos que la mayoría tenían una asociación desfavorable (p = 0.001), a diferencia de aquellos con capacitación previa, menos del 25% habían llevado algún curso o practica y tenían una percepción favorable (p = 0.384). También observamos que una expectativa de sueldo mayor está asociada con una percepción desfavorable (p = 0.017). En relación a la elección de lugar de trabajo presentaron mayor preferencia por trabajar en un hospital o clínica tuvieron una percepción desfavorable (p = 0.643), y lo mismo respecto al área de interés que mayormente fueron quirúrgicas o asistencial (p = 0.928). Finalmente, la intención de emigrar tiene una asociación desfavorable no significativa (p = 0.050).

Tabla 3. Prevalencia clasificada según percepción y características de la población sobre el primer nivel de atención (n = 314)

Percepción sobre el Primer nivel de atención					
	Favorable		Desfavorable		
Características	n	%	n	%	***P valor***
Edad	24	20-25	25	23-25	**0.032**
Sexo					
Femenino	53	27.2	142	72.8	0.930
Masculino	31	26.1	88	73.9	
Estado civil					
Soltero	82	27.2	220	72.8	0.526
Casado / conviviente	2	16.7	10	83.3	
Número de hijos					
0	82	26.8	224	73.2	1.000

1	2	28.6	5	71.4	
2 o más	-	-	1	100	
Año académico					
Tercer año	24	51.1	23	48.9	**0.001**
Cuarto año	15	27.8	39	72.2	
Quinto año	15	19.5	62	80.5	
Sexto año	17	21.8	61	78.2	
Séptimo año	13	22.4	45	77.6	
Procedencia					
Lima	40	27.4	106	72.6	0.589
Provincia	35	28.2	89	71.8	
Extranjero	9	20.5	35	79.5	
Lugar de nacimiento					
Rural	2	25	6	75	1.000
Urbano	82	26.8	224	73.2	
Segunda profesión					
Si	1	8.33	11	91.7	0.193
No	83	27.5	219	72.5	
Relación con el PNA					
Docente o mentor	-	-	2	100	**<0.001**
Familiar o amigo	45	20.7	172	79.3	
Ninguno	39	41.1	56	58.9	
Capacitación previa					
Práctico	33	25.8	95	74.5	0.384
Teórico	43	25.9	123	74.1	
Ninguno	8	40	12	60	
Expectativa de ingresos	8500	6000-9500	9000	7625;9875	**0.017**
Elección de lugar de trabajo					
Centro de APS	0	0	4	100	0.643
Clínica	17	28.8	42	71.2	
Hospital	67	26.7	184	73.3	
Área de interés					
Atención primaria	0	0	4	100	0.928
Diagnóstico	3	27.3	8	72.7	
Docencia	0	0	1	100	
Gestión	0	0	1	100	
Investigación	0	0	1	100	

Asistencial	37	26.2	104	73.8	
Quirúrgico	44	28.4	111	71.6	
Intención de emigrar					
Si	73	25.2	217	74.8	0.050
No	11	45.8	13	54.2	

5. Discusión

El PNA ha tomado importancia a nivel internacional en estos últimos años, una de las razones más importantes es porque las enfermedades crónicas no transmisibles han aumentado la carga mundial y existe una limitada atención comunitaria para disminuir la sobrecarga al sistema de salud (15). En Estados Unidos, se evidencio que más del 85% de personas que pasen los 65 años tienen al menos una enfermedad de salud crónica, y este porcentaje se estima que crezca en el futuro, conjunto a un grupo etario longevo (16).

El presente estudio demostró que en general existe una percepción desfavorable sobre el primer nivel de atención en los estudiantes de medicina que cursan las áreas clínicas. Asimismo, cuando se evaluó por los 3 dominios de la encuesta, correspondientes a evaluar la percepción sobre el médico, el trabajo asistencial y las consecuencias económicas en el PNA, observamos que la mayoría presentó una percepción negativa. Esto es compatible con un estudio, donde observaron que tan solo el 10% y 14.5% tenían la intención de trabajar en el área comunitaria y trabajar en centros o puestos de salud, respectivamente (4). Estos hallazgos sugieren que existe una barrera significativa entre las expectativas laborales y la realidad percibida por los futuros profesionales médicos en relación con el funcionamiento y la calidad del primer nivel de atención. Esta percepción desfavorable podría tener implicaciones a mediano y largo plazo en la disposición de los futuros médicos a involucrarse activamente en el campo de la atención primaria, así como en la efectividad y la sostenibilidad del sistema de salud (17,18).

Además, encontramos que el año académico y la edad estuvieron asociados a una percepción desfavorable sobre el PNA, en específico quinto, sexto y séptimo ocupaban en mayor frecuencia percepciones desfavorables, en comparación con tercer año. Estudios previos mencionan, que la exposición a la práctica clínica mientras rotan en diferentes servicios y ambientes durante la etapa preprofesional, permiten generar diferentes perspectivas con respecto al salario, el balance entre lo profesional e individual, la competencia en un campo específico, haciendo que los estudiantes opten por cambiar sus preferencias en especialidades médicas mientras se van acercando a la culminación de la carrera (19,20). Del mismo modo, nuestro estudio sugiere que la percepción de los estudiantes de medicina está influenciada por su experiencia personal y su relación con el PNA. El 69% que contaba con un familiar o amigo que trabaja en el PNA tenían una percepción más favorable. Estos hallazgos coinciden con estudios anteriores los cuales

mencionan que la exposición directa al PNA puede influir en las actitudes y percepciones. Así mismo, el tener contacto con médicos de atención primaria durante la formación se asoció con una percepción positiva y una mayor consideración al elegir esta especialidad (21,22).

Nuestros resultados resaltan la importancia de incluir experiencias prácticas en la formación médica para promover una mayor apreciación y comprensión del PNA. Así mismo, observamos que el 94% de los estudiantes habían llevado algún curso o rotación sobre el PNA y el mayor porcentaje pertenece aquellos con percepción desfavorable, esto podría deberse a que los estudiantes tuvieran expectativas altas respecto a la enseñanza y participación durante la actividad y al no cumplirse su percepción se haya vuelto desfavorable, otra razón podría ser por la experiencia negativa de los participantes o las percepciones negativas previamente antes de tomar el curso práctico o teórico (23,24).

Una de las limitaciones que presento este estudio fue que, debido a la inclusión de solamente una universidad, los resultados no pueden ser extrapolables en todos los aspectos. En segundo lugar, presentamos limitaciones en la medición de la variable dependiente, debido a que la encuesta que utilizamos presenta los resultados en una escala de intensidad, por lo que no se cuenta con puntos de cortes establecidos. Sin embargo, utilizamos un sistema de percentiles para su clasificación en base a estudios previos publicados con el mismo cuestionario (25). Además, obtuvimos una cantidad de participantes mayor al 80% por cada año académico lo que permitió tener una muestra representativa por año académico y previo al envió de la encuesta final, realizamos una encuesta exploratoria, para saber qué tan bien se comprendía todos los ítems y con ello se realizaron los ajustes correspondientes.

6. Conclusiones

En conclusión, existe una percepción desfavorable entre los estudiantes de medicina hacia el primer nivel de atención, incluyendo el trabajo asistencial y comunitario, así como las consecuencias económicas asociadas. Encontramos que el año académico, la relación con el PNA y las expectativas salariales estuvieron asociadas. Estos hallazgos podrían ayudar en la formación y motivación de futuros médicos en relación con el PNA, y se requiere implementar estrategias y programas educativos que incentiven la importancia y las acciones que tiene el especialista en este campo, con el enfoque de abordar esta percepción negativa y revertirlas.

Referencias

1. Sanders D, Schaay N, Mohamed S. Primary Health Care. En: Quah SR, editor. International Encyclopedia of Public Health (Second Edition). Oxford: Academic Press; 2017.

2. Ugo O, Ezinne EA, Modupe O, Nicole S, Winifred E, Kelechi O. Improving Quality of Care in Primary Health-Care Facilities in Rural Nigeria: Successes and Challenges. Health Serv Res Manag Epidemiol. 1 de enero de 2016;3:2333392816662581.

3. Domínguez-Samamés R, Romero-Albino Z, Cuba-Fuentes MS. Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. Rev Medica Hered. enero de 2022;33(1):35-40.

4. Tarqui-Mamani CB, Sanabria Rojas HA, Zárate Cárdenas E. Expectativas de laborar en el primer nivel de atención de salud de los estudiantes de una facultad de medicina de Lima, Perú. An Fac Med. enero de 2015;76(1):57-62.

5. López-Vázquez J, Pérez-Martínez DE, Vargas I, Vázquez ML. Barreras y factores asociados al uso de mecanismos de coordinación entre niveles de atención en México. Cad Saúde Pública. 16 de abril de 2021;37:e00045620.

6. Bendezu-Quispe G, Mari-Huarache LF, Taype-Rondan Á, Mejia CR, Inga-Berrospi F. Percepción de médicos que realizan el Servicio Rural y Urbano-Marginal de salud en Perú sobre el primer nivel de atención. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 3 de febrero de 2021;37:636-44.

7. Lizana M, Flores EÁ, Carhuayo-Luján S, Lizana M, Flores EÁ, Carhuayo-Luján S. Evaluación de los atributos de atención primaria de salud en establecimientos del primer nivel atención de Ayacucho, Perú. Rev Medica Hered. julio de 2020;31(3):175-80.

8. Rosas Prieto AM, Narciso Zarate V, Cuba Fuentes MS. Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar. Acta Médica Peru. enero de 2013;30(1):42-7.

9. Calla-Torres M, Hurtado-Ruiz M, Galvez-Olortegui J, Li-Amenero C, Calla-Torres M, Hurtado-Ruiz M, et al. Centros de salud mental comunitaria: ¿Son la solución para los problemas de salud mental en el primer nivel de atención? Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo. abril de 2021;14(2):253-4.

10. Espinoza-Portilla E, Gil-Quevedo W, Agurto-Távara E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Rev Cuba Salud Pública. 7 de mayo de 2021;46:e2146.

11. Gutiérrez-Tudela JW. El rol del medico internista en la atencion primaria de la salud. Rev Soc Peru Med Interna. 25 de febrero de 2023;36(1):e726-e726.

12. Jara JJJ, Salazar DC. Situación del Sistema de Salud en el Perú al 2021 y Agenda Pendiente. Soc Tecnol. 1 de julio de 2022;5(3):474-90.

13. Obregón-Morales DM, Pante Salas GG, Barja-Ore J, Mera-Yauri A, Obregón-Morales DM, Pante Salas GG, et al. Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. Horiz Méd Lima. enero de 2021;21(1).

14. Mayta-Tristán P, Mezones-Holguín E, Pereyra-Elías R, Montenegro-Idrogo JJ, Mejia CR, Dulanto-Pizzorni A, 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. Rev Peru Med Exp Salud Publica. abril de 2013;30(2):190-6.

15. Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. Int J Equity Health. 11 de marzo de 2013;12(1):18.

16. Savoy M, Hazlett-O'Brien C, Rapacciuolo J. The Role of Primary Care Physicians in Managing Chronic Disease. Del J Public Health. 22 de marzo de 2017;3(1):86-93.

17. Weel C van, Kidd MR. Why strengthening primary health care is essential to achieving universal health coverage. CMAJ. 16 de abril de 2018;190(15):E463-6.

18. Supper I, Catala O, Lustman M, Chemla C, Bourgueil Y, Letrilliart L. Interprofessional collaboration in primary health care: a review of facilitators and barriers perceived by involved actors. J Public Health. 1 de diciembre de 2015;37(4):716-27.

19. Rachoin JS, Vilceanu MO, Franzblau N, Gordon S, Cerceo E. How often do medical students change career preferences over the course of medical school? BMC Med Educ. 22 de agosto de 2023;23(1):596.

20. Yang Y, Li J, Wu X, Wang J, Li W, Zhu Y, et al. Factors influencing subspecialty choice among medical students: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 7 de marzo de 2019;9(3):e022097.

21. Saigal P, Takemura Y, Nishiue T, Fetters MD. Factors considered by medical students when formulating their specialty preferences in Japan: findings from a qualitative study. BMC Med Educ. 11 de septiembre de 2007;7:31.

22. Pfarrwaller E, Sommer J, Chung C, Maisonneuve H, Nendaz M, Junod Perron N, et al. Impact of Interventions to Increase the Proportion of Medical Students Choosing a Primary Care Career: A Systematic Review. J Gen Intern Med. septiembre de 2015;30(9):1349-58.

23. Brooks JV, Dickinson BL, Quesnelle KM, Bonaminio GA, Chalk-Wilayto J, Dahlman KB, et al. Professional Identity Formation of Basic Science Medical Educators: A Qualitative Study of Identity Supports and Threats. Acad Med J Assoc Am Med Coll. 1 de noviembre de 2023;98(11 Suppl):S14-23.

24. Brazeau CMLR, Schroeder R, Rovi S, Boyd L. Relationships between medical student burnout, empathy, and professionalism climate. Acad Med J Assoc Am Med Coll. octubre de 2010;85(10 Suppl):S33-36.

25. Pereyra-Elías R, Mayta-Tristán P, Montenegro-Idrogo JJ, Mejia CR, Abudinén A G, Azucas-Peralta R, et al. Differences on Primary Care Labor Perceptions in Medical Students from 11 Latin American Countries. PloS One. 2016;11(7):e0159147.

ANEXOS

Sumisión del Artículo en Revista de Prestigio

Gmail **Sebastian A. Medina Ramirez <medsebastian2@gmail.com>**

Manuscrito enviado 13811

1 mensaje

RPMESP <rpmesp@ins.gob.pe> 3 de abril de 2024, 11:24
Para: "Sebastian A. Medina Ramirez" <medsebastian2@gmail.com>

Estimado/a,
Sebastian A. Medina Ramirez:
Autor/a Corresponsal

Gracias por enviar su manuscrito: "Percepciones en estudiantes de medicina sobre el primer nivel de atención en una universidad peruana" a la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Con nuestro sistema de gestión de revistas en línea, podrá iniciar sesión en el sitio web de la revista y hacer un seguimiento de su progreso a través del proceso editorial:

Enlace del manuscrito: https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/authorDashboard/submission/13811
Nombre de usuario/a: sebastianmedina

Su manuscrito no será admitido si no cumple con los requisitos obligatorios señalados en las Instrucciones para Autores de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública:
https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/pages/view/instrucciones

Toda comunicación será a través del correo electrónico rpmesp@ins.gob.pe.

Gracias por elegir esta revista para publicar su trabajo.

--
Aviso de confidencialidad: El sistema de correo electrónico del Instituto Nacional de Salud, así como toda la información contenida en éste, están destinados únicamente para fines laborales, cualquier otro uso contraviene las políticas del Instituto Nacional de Salud. Este correo electrónico y/o material adjunto es para uso exclusivo de la entidad o de la persona / entidad a la que expresamente se le ha enviado, y puede contener información confidencial o material privilegiado. Si usted no es el destinatario legítimo del mismo, por favor repórtelo inmediatamente al remitente del correo y bórrelo. Cualquier revisión, retransmisión, difusión, divulgación, copia y/o adulteración o cualquier otro uso de este correo, por personas o entidades distintas a las del destinatario legítimo, queda expresamente prohibido. Este correo electrónico no pretende ni debe ser considerado como parte de ninguna relación legal o contractual.

Resolución de Inscripción del Perfil de Proyecto de Tesis

UPeU
UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN N° 0010-M-2024/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 06 de febrero de 2024

VISTO:

El expediente de **SEBASTIAN ANDRE MEDINA RAMIREZ,** identificado (a) con código universitario Nº 201711872 de la Escuela Profesional de Medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria Nº 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **SEBASTIAN ANDRE MEDINA RAMIREZ,** ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado ***"Factores asociados a las percepciones sobre el primer nivel de atención en estudiantes de medicina humana"*** y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 06 de febrero de 2024, y en aplicaciones del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: titulado ***"Factores asociados a las percepciones sobre el primer nivel de atención en estudiantes de medicina humana"*** y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar al **Mg. ROJAS HUMPIRE RICARDO JOSUE** para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por**: Mc. FLORES QUILICHE KAREN LIZZETH y Mc. CABANILLAS LEON ABEL RICARDO** otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho Apaicio
DECANA
ACADÉMICA

MSc. Mary Luz Solorzano
SECRETARIA

cc:
- Interesado
- Asesor
- Dirección General de Investigación
- Archivo

UPeU
UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN N° 0009-M-2024/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña, 06 de febrero de 2024

VISTO:

El expediente de **ELEAZAR EMANUEL PUERTA QUISPE,** identificado (a) con código universitario Nº 201711814 de la Escuela Profesional de Medicina, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria Nº 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la aprobación e inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato artículo y la designación o nombramiento del asesor para la obtención del título profesional;

Que **ELEAZAR EMANUEL PUERTA QUISPE,** ha solicitado: la inscripción del perfil de proyecto de tesis titulado ***"Factores asociados a las percepciones sobre el primer nivel de atención en estudiantes de medicina humana"*** y la designación del Asesor, encargado de orientar y asesorar la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 06 de febrero de 2024, y en aplicaciones del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Aprobar el perfil de proyecto de tesis en formato artículo titulado: titulado ***"Factores asociados a las percepciones sobre el primer nivel de atención en estudiantes de medicina humana"*** y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar al **Mg. ROJAS HUMPIRE RICARDO JOSUE** para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por**: Mc. FLORES QUILICHE KAREN LIZZETH y Mc. CABANILLAS LEON ABEL RICARDO** otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho Apaicio
DECANA
ACADÉMICA

MSc. Mary Luz Solorzano
SECRETARIA

cc:
- Interesado
- Asesor
- Dirección General de Investigación
- Archivo

Carta de Aprobación del Comité de ética

UPeU
UNIVERSIDAD PERUANA UNION

DGI Dirección General De Investigación

Lima, Ñaña, 03 de abril de 2023

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **SEBASTIAN ANDRE MEDINA RAMIREZ**, identificado con DNI N° 75012789, con título: **"Factores asociados a las percepciones sobre el primer nivel de atención en estudiantes de medicina humana"**, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número 2023-CEUPeU-009.

UNIVERSIDAD PERUANA UNION - DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN - DIRECTOR

Dr. Salomón Huancahuire Vega
Presidente
Comité de Ética de Investigación

Mtro. Wilter Charmin Morales García
Secretario
Comité de Ética de Investigación