

J-40402082-9

F
u
n
d
a
c
i
ó
n
A
u
l
a
V
i
r
t
u
a
l



ISSN: 2665-0398

Deposito Legal: LA20200000026

Aula Virtual

Generando Conocimiento

<http://www.aulavirtual.web.ve>

Vol. 6 Nº 13 Año 2025

Periodicidad Continua



REVISTA CIENTÍFICA AULA VIRTUAL

Director Editor:

- Dra. Leidy Hernández PhD.
- Dr. Fernando Bárbara

Consejo Asesor:

- MSc. Manuel Mujica
- MSc. Wilman Briceño
- Dra. Harizmar Izquierdo
- Dr. José Gregorio Sánchez

Revista Científica Arbitrada de Fundación Aula Virtual

Email: revista@aulavirtual.web.ve

URL: <http://aulavirtual.web.ve/revista>



ISSN: 2665-0398

Depósito Legal: LA2020000026

País: Venezuela

Año de Inicio: 2020

Periodicidad: Continua

Sistema de Arbitraje: Revisión por pares. "Doble Ciego"

Licencia: Creative Commons [CC BY NC ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/)

Volumen: 6

Número: 13

Año: 2025

Período: Continua-2025

Dirección Fiscal: Av. Libertador, Arca del Norte, Nro. 52D, Barquisimeto estado Lara, Venezuela, C.P. 3001

La Revista seriada Científica Arbitrada e Indexada **Aula Virtual**, es de acceso abierto y en formato electrónico; la misma está orientada a la divulgación de las producciones científicas creadas por investigadores en diversas áreas del conocimiento. Su cobertura temática abarca Tecnología, Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas, Ciencias Sociales, Ciencias Jurídicas y Políticas, Ciencias Exactas y otras áreas afines. Su publicación es **CONTINUA**, indexada y arbitrada por especialistas en el área, bajo la modalidad de doble ciego. Se reciben las producciones tipo: *Artículo Científico* en las diferentes modalidades cualitativas y cuantitativas, *Avances Investigativos*, *Ensayos*, *Reseñas Bibliográficas*, *Ponencias* o *publicaciones derivada de eventos*, y cualquier otro tipo de investigación orientada al tratamiento y profundización de la información de los campos de estudios de las diferentes ciencias. La Revista **Aula Virtual**, busca fomentar la divulgación del conocimiento científico y el pensamiento crítico reflexivo en el ámbito investigativo.



PLANIFICACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA CALIDAD DE ATENCIÓN: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

PUBLIC POLICY PLANNING FOR QUALITY OF CARE: A SYSTEMATIC REVIEW

Tipo de Publicación: Artículo Científico

Recibido: 20/09/2025

Aceptado: 23/10/2025

Publicado: 28/11/2025

Código Único AV: e556

Páginas: 1(2129-2146)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17750684>

Resumen

El presente artículo ofrece un análisis de literatura científica acerca de atención y calidad en la salud, cuyo fin es la buscar factores claves que inciden sobre la valoración del cliente y la resolución sobre servicios de salud su atención, para lo cual se analizaron 21 artículos seleccionados rigurosamente de revistas académicas reconocidas, aplicando parámetros de inclusión basados en el idioma y el periodo de publicación y tipo de documento, los resultados mostraron que los modelos de gestión institucional, como el SERVQUAL, son fundamentales para evaluar y mejorar la percepción del servicio, dado que se evidencia variables como la empatía del personal, la infraestructura y la planificación estratégica son determinantes para lograr una atención efectiva. Finalmente se concluye que la percepción del usuario y la gestión del cuidado deben guiar las decisiones administrativas para fortalecer la calidad y sostenibilidad del sistema de salud.

Autores:

Karent Fiorella Kú Hernández

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

 <https://orcid.org/0009-0002-9268-2311>

E-mail: kkuhe19@ucvvirtual.edu.pe

Afilación: Universidad Cesar Vallejo

País: República del Perú

William Jesús Campos Velásquez

Maestro en Gestión Pública

 <https://orcid.org/0000-0002-4146-3787>

E-mail: wcamposvel@ucvvirtual.edu.pe

Afilación: Universidad Cesar Vallejo

País: República del Perú

Palabras Clave

Calidad de la atención, gestión sanitaria, valoración del cliente, modelo SERVQUAL, planificación estratégica

Abstract

This article offers an analysis of scientific literature about health care and quality, the purpose of which is to search for key factors that affect the client's assessment and the resolution of health services, for which 21 articles rigorously selected from recognized academic journals were analyzed, applying inclusion parameters based on the language and the period of publication and type of document, the results showed that institutional management models, such as SERVQUAL, are fundamental to evaluate and improve the perception of the service, given that variables such as Staff empathy, infrastructure and strategic planning are crucial to achieving effective care. Finally, it is concluded that user perception and care management should guide administrative decisions to strengthen the quality and sustainability of the health system.

Keywords Quality of care, health management, customer assessment, SERVQUAL model, strategic planning

Introducción

De acuerdo con Yanful et al., (2023), uno de los objetivos esenciales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el ámbito global radica en asegurar la calidad de la atención médica como parte de una cobertura universal para toda la población. En este marco, la atención de salud primaria se erige como el pilar fundamental destinado a atender las demandas comunitarias, al proveer servicios esenciales de baja complejidad a toda la ciudadanía y garantizar de este la salud como derecho (Maceira et al., 2024).

En Latinoamérica, los sistemas sanitarios combinan provisión pública y privada, destinándose principalmente a los sectores más desfavorecidos, mientras que la atención de salud funciona como el primer eslabón de contacto, responsable de coordinar los procesos de referencia y contrarreferencia que facilitan el acceso a un mayor nivel de atención (Almeida et al., 2024). No obstante, uno de los desafíos más acuciantes radica en la escasa articulación entre los diversos organismos responsables de brindar los servicios sanitarios, una problemática que está determinada en gran medida por los marcos normativos de salud implementados por cada Estado (Báscolo et al., 2024).

En el Perú, la atención primaria enfrenta barreras estructurales como desigualdades socioeconómicas que restringen el acceso a

servicios médicos, especialmente para los sectores que presentan mayor riesgo social, lo cual incide negativamente en la equidad del sistema sanitario de la atención médica (Díaz-Ruiz et al., 2024). Adicionalmente, la oferta reducida de especialidades médicas obstaculiza la prestación de una atención integral y restringe de manera sustancial las oportunidades de prevención y manejo oportuno de distintas patologías (Gutiérrez et al., 2023).

Este escenario expone la fragilidad estructural que caracteriza al Primer Nivel de Atención en Salud (PNAS) en el Perú, y al mismo tiempo pone de relieve la escasez de investigaciones que aborden de manera exhaustiva su situación, especialmente en lo relativo a la capacidad instalada y a la idoneidad y seguridad de la atención proporcionada por los profesionales del Sistema de asignación temporal de personal de salud en regiones vulnerables, por ello, se hace impostergable el desarrollo de estudios que profundicen en los principales puntos débiles del nivel de atención, en escenarios nacionales y extranjeros, que examinen de qué manera estas limitaciones inciden en la estructuración y perfeccionamiento de las políticas públicas sanitarias.

Por ende la pregunta que orienta esta investigación es, precisamente plantear interrogantes fundamentales: ¿cómo se está planificando la política pública para mejorar la

calidad de la atención primaria en los sistemas de salud de América Latina?, ¿qué instrumentos, actores y mecanismos de gobernanza intervienen en dicho proceso?, ¿qué resultados se han reportado y qué lecciones son transferibles al contexto peruano?

Frente a este escenario, el objetivo principal de la presente revisión sistemática es: Identificar, sintetizar y evaluar la evidencia disponible sobre la proyección de medidas de política pública orientadas a perfeccionar los procesos de atención al usuario en los servicios sanitario, con enfoque en la atención integral primaria en países de América Latina, destacando las implicancias para el PNAS peruano.

Por ello los objetivos específicos son: a) describir los enfoques y marcos conceptuales utilizados para planificar la calidad; b) mapear los instrumentos y mecanismos de implementación empleados; c) identificar los principales actores y formas de gobernanza que favorecen la coordinación interinstitucional; y d) determinar las barreras, facilitadores y brechas de evidencia relevantes con el propósito de estructurar políticas de impacto.

El desarrollo de este estudio responde a la demanda de contar con un panorama integral y actualizado sobre la planificación de políticas públicas para la calidad de la atención, dado que la información disponible se encuentra dispersa y presenta una alta heterogeneidad metodológica y

contextual, su propósito es generar un marco analítico que oriente tanto la formulación como la implementación de estrategias, considerando las condiciones estructurales y operativas de la atención de salud primaria.

La relevancia radica en que sus resultados pueden influir en la mejora de los ciclos de planificación diagnóstico, formulación, implementación, monitoreo y evaluación y facilitar la alineación entre los varios niveles de prestación de servicios de salud, asimismo, la importancia de este trabajo reside en que ofrece un aporte original que plantea la sistematización de la literatura científica y normativa con la identificación de vacíos y oportunidades de mejora, proporcionando insumos útiles para gestores, responsables de políticas que explorar fortalecer la idoneidad de servicios y mejorar el seguimiento a los acuerdos internacionales ratificados por el país en salud.

Un estudio reciente de Morales et al., (2025) evidenció que alrededor del 97,1 % de los centros adscritos al PNAS presentan importantes deficiencias en su capacidad instalada, manifestadas en el uso de equipos obsoletos y en infraestructuras deterioradas, insuficientes e incluso inoperantes.

Según datos de Comex Perú (2021), existe un déficit de 1791 establecimientos de primer nivel equivalente al 44 % del total necesario, fijado en 4.041 centros con regiones como Lima, Lambayeque y el Callao situadas por debajo de la

mitad de la cantidad requerida, estas carencias generan una evidente merma en la confianza de la población, que termina por evadir el primer nivel y acudir directamente a los servicios de atención secundarios y terciarios.

De acuerdo con Bellido-Boza et al., (2025) advierten que en el Perú la asignación insuficiente de recursos económicos para infraestructura sanitaria, equipamiento, personal especializado y otros insumos esenciales, junto con la concentración geográfica desigual de estos recursos, constituyen barreras significativas que afectan la calidad de la atención primaria. Una perspectiva comunitaria, Cotonieto-Martínez & Rodríguez-Terán (2021) subrayan que la Salud Comunitaria debe integrar pilares como participación, acciones programáticas y su articulación con la atención de salud primaria para ser efectiva en políticas públicas. En Brasil, Saraiva Aguiar & Salmazo da Silva (2022) identificaron que la atención integral brindada al adulto mayor en atención de salud primaria depende de insumos adecuados, formación del personal, protocolos de evaluación y redes intersectoriales

Desde una mirada regional comparativa, Almeida et al., (2024) destacan que las políticas públicas exitosas en salud primaria se apoyan en liderazgo político, modelos de atención integrales y participación comunitaria. Según Herrera Guanopatin et al., (2024) en Ecuador valoran el rol estratégico del personal de enfermería a la

promoción del bienestar en comunidades vulnerables, enfatizando su liderazgo y la prevención mediante innovación y educación sanitaria.

Desde la esfera global Azimzadeh et al., (2024), indican que la atención primaria se revela como una estrategia esencial para mejorar el acceso equitativo y la continuidad operativa de los sistemas sanitarios, lo que demanda innovación constante en políticas, financiamiento y configuración de los servicios. Asimismo, Pérez-Hernández (2022) identifica que modelos de atención centrados en la persona, con gobernanza inclusiva y continuidad, son fundamentales para lograr una planificación eficiente de políticas públicas

En salud bucal, Vega (2025) concluye que los determinantes sociales, conductas y factores culturales influyen decisivamente en la calidad del servicio, demandando enfoques integrales en planificación. Finalmente, aunque fuera de atención de salud primaria, desde la geriatría, Saraiva Aguiar & Salmazo da Silva (2022) destacan la necesidad de consolidar recursos humanos, educación permanente y coordinación intersectorial para mejorar la eficiencia del cuidado al adulto más acentuada en los centros del primer nivel asistencial.

Metodología

Este estudio se fundamentó en una revisión sistemática, elaborada detalladamente con el

propósito de extraer y analizar información relevante y significativa que proviene de una extensa variedad de trabajos científicos que se han publicado en fuentes muy confiables y prestigiosas en el campo académico. El objetivo principal de la investigación fue las iniciativas públicas con el propósito de mejorar la atención.

Metodológicamente se empleó el análisis de documentos, sustentado en la revisión de información revistas reconocidas indexadas en Base de datos Scopus, Web of Science y SciELO, cuyo fin es asegurar que el proceso sea riguroso en selección y evaluación de documentos, por ello se utilizó PRISMA, cuyos criterios de incorporación consideraron estudios publicados entre 2015 y 2024 ya que, según Page et al., (2022), realiza un análisis exhaustivo del primer nivel de atención en salud, se incluyeron documentos que abordarán de manera específica la temática referente al primer nivel asistencial, bajo los siguientes criterios: a) artículos disponibles en acceso libre; b) artículos publicados en revistas científicas reconocidas durante el período seleccionado entre 2015 y 2024; c) documentos escritos en versiones de castellano, inglés y portugués; y d) investigaciones primarias y revisiones sistemáticas.

Por otro lado, se excluyeron aquellos estudios que no guardaban relación directa con la temática, libros, así como documentos que no hubieran sido sometidos a revisión por pares. En total, se

seleccionaron 37 bases documentales empleadas para la redacción del presente trabajo.

El proceso de búsqueda estructurada fue implementado en los principales motores de búsqueda académica: Scopus, SciELO y Web of Science, se consideraron expresiones clave como "primer nivel de atención en salud", "políticas públicas" y "atención primaria", limitando exploración a investigaciones publicadas tomando como referencia los últimos diez años, se efectuó la selección de estudios en dos etapas diferenciadas, primero se revisaron los títulos y resúmenes de los documentos seleccionados, y posteriormente se llevó a cabo la evaluación completa de los textos seleccionados. Los procesos de condiciones de elegibilidad y descarte fueron documentados siguiendo el diagrama de flujo propuesto por PRISMA.

Con el fin de revisar la confiabilidad metodológica de los estudios analizados, se aplicaron los lineamientos de la metodología PRISMA, garantizando así la selección de investigaciones que cumplieran con los estándares metodológicos requeridos. La estrategia de búsqueda en revistas de base datos Scopus contempló el uso de términos como "primer nivel de atención salud", "first level of care health", "atención primaria en salud", "primary health care", "políticas públicas en salud" y "public health policies", obteniéndose un total de 3.848

documentos, para el caso de Web of Science, se utilizó la búsqueda avanzada a través de los títulos, filtrando los resultados a artículos originales y revisiones de acceso abierto, y delimitando el periodo de publicación entre los años 2019 y 2023. Como resultado, se identificaron 100 documentos, de los cuales solo uno fue seleccionado, descartando los 99 restantes por no cumplir con los criterios establecidos o por ser duplicados. La exploración de información en la base SciELO se efectuó utilizando la lógica booleana AND y OR para combinar términos como “primer nivel de atención en salud”, esta búsqueda arrojó un total de 49 artículos, de los cuales se seleccionaron únicamente seis, excluyendo los otros 43 por no ajustarse a los criterios definidos. La búsqueda en data se realizó con la ecuación: (primer nivel de atención en salud), aplicando criterios específicos de la colección Perú y los años de publicación 2019, 2020, 2021 y 2022. Las palabras clave definidas para la búsqueda fueron: primer nivel de atención en salud y políticas públicas.

Adicionalmente, se ejecutó búsqueda específica en la base de datos EUROPUB, en la que se identificó un artículo que permitió complementar el estudio de la situación actual del sector salud. En cuanto a la extracción y análisis de datos, se identificaron conceptos clave tales incluyendo aspectos como la atención sanitaria, el servicio SERUMS, la atención integral de salud, las

condiciones de infraestructura, la capacidad operativa y las políticas estatales, el tratamiento de los datos obtenidos se llevó a cabo a través de un análisis documental, lo que permitió sistematizar la información y extraer conclusiones relevantes para el estudio del nivel básico de atención sanitaria y su participación en el proceso de formulación de políticas.

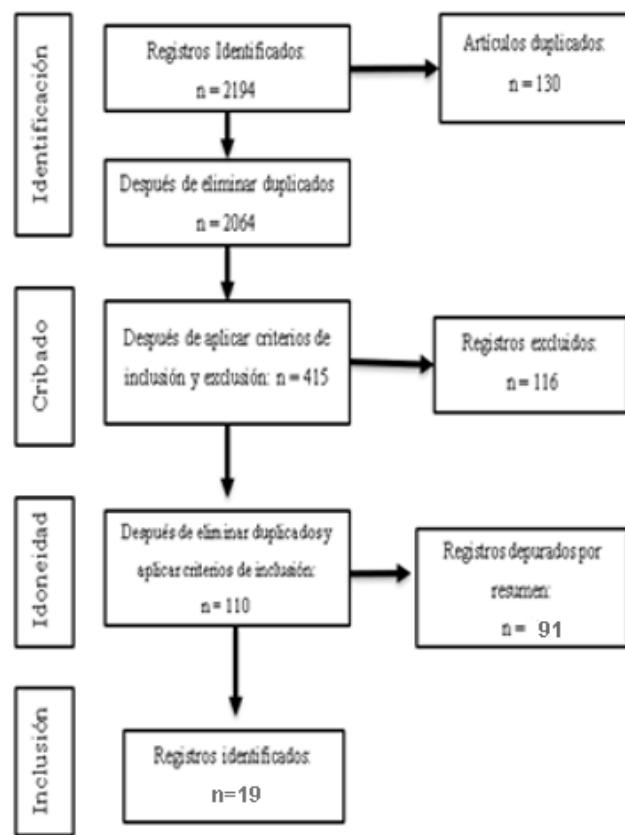


Figura 1. Esquema de revisión sistemática estructurado según el protocolo PRISMA

Resultados

Base de Datos	Scopus Q4
Autor/Autores	Juárez Y Cairo et al.,
Año	2021
País	Singapur

Tipo manuscrito	Revisión sistemática
Categoría	Nivel inicial de atención
Revista	Revista Gaceta Sanitaria
Base de Datos	SciELO
Autor/Autores	Tavera
Año	2023
País	México
Tipo manuscrito	Artículo de Revisión
Categoría	Atención inicial en salud
Revista	Revista mexicana de medicina familiar (México).
Base de Datos	Scopus Q1
Autor/Autores	Senn et al.,
Año	2021
País	Suiza, Canadá, Australia
Tipo manuscrito	Artículo mixto
Categoría	Atención primaria
Revista	Health Policy (Alemania).
Base de Datos	Scopus Q3
Autor/Autores	Santos-Antonio et al.,
Año	2019
País	Perú
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Salud
Revista	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública
Base de Datos	Scopus Q3
Autor/Autores	De las Nieves et al.,
Año	2024
País	Argentina
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Nivel inicial de atención
Revista	Salud Colectiva (Argentina)
Base de Datos	Scopus Q2
Autor/Autores	Almeida et al.,
Año	2024

País	Brasil
Tipo manuscrito	Original
Categoría	Primer nivel en atención
Revista	Ciêncie & Saude Coletiva (SciELO)
Base de Datos	Scopus Q4
Autor/Autores	Gutiérrez-Crespo et al.,
Año	2023
País	Perú
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Nivel inicial de atención
Revista	Medicina Clínica y Social,
Base de Datos	Scopus Q3
Autor/Autores	Page et al.,
Año	2022
País	Inglaterra, Australia, Países Bajos...
Tipo manuscrito	Artículo especial
Categoría	PRISMA
Revista	Revista Española de Cardiología (España).
Base de Datos	Web Of Science
Autor/Autores	Ricaurte & Saldarriaga
Año	2022
País	Colombia / Estados Unidos
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Nivel inicial de atención
Revista	Revista médica Iatreia (Colombia).
Base de Datos	Scopus Q4
Autor/Autores	Gutiérrez-Crespo et al.,
Año	2023
País	Perú
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Atención inicial en salud
Revista	Medicina Clínica y Social
Base de Datos	EUROPUB

Autor/Autores	Guerrero & Callao
Año	2021
País	Perú
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Servicio de salud
Revista	Salud & Vida Sipanense.
Base de Datos	Scopus Q1
Autor/Autores	Carrillo-Larco et al.,
Año	2021
País	Perú
Tipo manuscrito	Revisión sistemática
Categoría	Atención inicial en salud
Revista	The Lancet Regional Health - Americas
Base de Datos	Scopus Sin Quartil asignado
Autor/Autores	Villanueva et al.,
Año	2020
País	31 países europeos
Tipo manuscrito	Artículo Especial
Categoría	Atención inicial en salud
Revista	Anales de La Facultad de Medicina
Base de Datos	Scielo
Autor/Autores	Jumpa, D.
Año	2019
País	31 países europeos
Tipo manuscrito	Artículo de Revisión
Categoría	Aseguramiento universal en salud
Revista	Revista de La Facultad de Medicina Humana.
Base de Datos	Scopus Q1
Autor/Autores	Sheikh & Ghaffar.
Año	2021
País	Vietnam, Sri Lanka, Egipto, México
Tipo manuscrito	Artículo de comentario

Categoría	Atención primaria
Revista	Health Research Policy and Systems (Estados Unidos).
Base de Datos	Scopus Q3
Autor/Autores	Del Estal & González
Año	2022
País	Perú
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Atención primaria
Revista	Elsevier (España).
Base de Datos	Scopus Q3
Autor/Autores	Page et al.,
Año	2021
País	Escocia
Tipo manuscrito	Artículo especial
Categoría	PRISMA
Revista	Elsevier (España).
Base de Datos	Scopus Q4
Autor/Autores	Barja et al.,
Año	2021
País	Perú
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Servicios de Salud
Revista	Revista Cubana de Medicina Militar (Cuba).
Base de Datos	Scopus Q4
Autor/Autores	Zhou et al.,
Año	2020
País	China
Tipo manuscrito	Artículo de investigación
Categoría	Atención inicial en salud
Revista	BMC Public Health (Estados Unidos).

Tabla 1. Principales características de artículos científicos

El análisis de los artículos revisados reveló que en Scopus se identificaron 3.848 documentos, de los cuales solo 28 fueron utilizados, mientras que los 3.820 restantes fueron descartados, en cuanto a Web of Science, de los 100 artículos encontrados, únicamente se consideró relevante uno, desechándose los otros 99. Por otro lado, en SciELO se hallaron 49 publicaciones, de las cuales se seleccionaron 6 y se descartaron 43.

Además, a través de búsquedas en Internet, se encontró un artículo indexado en EUROPUB, el cual fue aprovechado en su totalidad, se identificó información importante páginas web oficiales del estado: una perteneciente a la Defensoría del Pueblo y otra al Ministerio de Salud (MINSA), resultando en un total de 37 documentos utilizados en el estudio.

Los hallazgos obtenidos ponen en evidencia la precariedad en Atención de Salud en Perú, que sugiere la necesidad urgente de optimizar mediante políticas que garanticen adecuadamente los fondos y fortalezcan la infraestructura y dotación de equipos en los centros del PNAS. Se evidencia la importancia y dificultad de mejorar la atención primaria en el contexto del sistema sanitario peruano (Morales et al., 2025). Esfuerzo por mejorar la situación, los lineamientos de estado desarrollados hasta ahora no han logrado los resultados esperados a corto ni a largo plazo.

En este sentido, es fundamental avanzar en la tipificación de los centros de salud y en la redefinición del enfoque del Primer Nivel de Atención, priorizando las acciones preventivas y de fomento de la salud. Esto permitiría determinar cuadros clínicos oportunos y tratamientos tempranos para diversas enfermedades (MINSA, 2023).

Un estudio reciente pone de relieve las dificultades para retener al personal de salud, especialmente en zonas alejadas, debido a los bajos incentivos, condiciones laborales desfavorables y limitadas oportunidades de formación (Human Resources for Health, 2023). Esta inestabilidad en los trabajadores de salud afecta negativamente en la percepción de los ciudadanos, ya que el 39.7% de los encuestados calificó como “deficiente” la comunicación médico-paciente, mientras que el 53.7% reportó un bajo nivel de valoración con los servicios recibidos (Domínguez et al., 2022).

Otro factor relevante es la remuneración del plantel asistencial, ya que, a pesar de contar con buenas condiciones laborales y equipos adecuados, la atención al paciente sigue siendo ineficiente (Guerrero & Callao, 2021). Aunque el número de médicos en el PNAS experimentó un incremento entre 2012 y 2017 (Zhou et al., 2020). En este sentido, la Declaración de Alma-Ata refleja el compromiso global de los países por promover la atención primaria como eje del sistema sanitario y

la necesidad de garantizar cobertura universal (Sheikh & Ghaffar, 2021).

Dado este panorama, se plantea la necesidad de replantear el SERUMS con un enfoque equitativo e integral, promoviendo programas que estén alineadas con las necesidades de los residentes locales y fomenten la permanencia de los profesionales de salud en estas áreas, con el propósito de ofrecer atención médica óptima (Núñez et al., 2022; Tavera, 2023). En Perú, el MINSA ha implementado diversas estrategias para fortalecer el PNAS; sin embargo, la eficiencia operativa de los servicios sanitarios sigue siendo limitada (Villanueva et al., 2020).

A pesar de que han transcurrido más de tres décadas desde la promulgación de normativas que establecen la obligatoriedad de contar con médicos especialistas en medicina familiar en los establecimientos de categoría I-4, esta medida aún no se ha cumplido (Romero & Cuba, 2019). Asimismo, el Seguro Integral de Salud (SIS) se ha desviado de su concepción original en comparación con los modelos de financiamiento capitulado a nivel internacional (Jumpa, 2019).

En términos generales, los mecanismos empleados para implementar políticas públicas en salud han sido frágiles y se han basado principalmente en las acciones de control, los mecanismos de motivación y las estrategias mixtas de gestión (Llanos et al., 2022). Ante este panorama,

es fundamental diseñar estrategias y acciones comprometidas para fortalecer el PNAS (Carrillo-Larco et al., 2021). Finalmente, la limitada introducción de tecnología en este nivel de atención sigue representando un obstáculo para la modernización y perfeccionamiento de la estructura sanitaria nacional (Jiménez et al., 2021).

Discusión

Desenlaces del estudio revelan la vulnerabilidad organizativa de la atención comunitaria en salud en el contexto peruano, que subraya la carencia que motiva de fortalecer la atención primaria. En particular, se resalta que las condiciones y funcionales de los centros de atención es insuficiente, alcanzando apenas un 22.22% de lo requerido, lo que indica el mal estado de los establecimientos sanitarios y la carencia de recursos esenciales para una prestación de servicios eficiente. Este panorama demuestra que las políticas públicas implementadas hasta el momento no han logrado los resultados esperados, lo que afecta directamente la calidad de los niveles de atención en el país (Defensoría del Pueblo, 2022).

Adicional es fundamental establecer una clasificación más precisa de la infraestructura sanitaria dirigiendo sus servicios hacia estrategias de prevención y fortalecimiento de la salud, lo que conlleva reforzar las estrategias orientadas a la detección oportuna y el tratamiento precoz de las enfermedades, lo que contribuiría

significativamente a mejorar la actual situación y los datos sugieren que los principales problemas del sector están vinculados a la falta de planificación estratégica y a la limitada inversión en salud, lo que compromete la capacidad del primer nivel de atención ya que a partir de la evidencia científica recabada, se resalta la importancia de proponer alternativas que permitan optimizar la gestión sanitaria, en este sentido, la renovación y fortalecimiento de las políticas públicas en salud se vuelve una prioridad, ya que la atención primaria, junto con la infraestructura y potencial funcional de los servicios de atención médica, son aspectos esenciales para el pueblo.

Por otro lado, la rotación constante de galenos contribuye a la escasez de profesionales en zonas de bajos recursos y esta situación impacta en la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio, ya que el 39.7% de la población considera deficiente la comunicación médico-paciente, mientras que el 53.7% expresa insatisfacción con la atención recibida, por otro lado según Gozzer et al., (2021) enfatizan que la elevada movilidad del personal médico impide la consolidación de políticas de salud efectivas.

Otro factor que afecta la calidad del servicio es la estructura salarial del personal de salud. A pesar de mejoras en las condiciones económicas y en los equipos de trabajo, la atención a los pacientes sigue siendo deficiente (Guerrero & Callao, 2021).

La crisis del sistema sanitario persiste, lo que plantea un desafío para lograr la consolidación del acceso equitativo a la atención médica (Díaz-Ruiz et al., 2024).

La Declaración de Alma-Ata ratifica el compromiso global con la atención primaria y propone la cobertura universal como un eje fundamental (Sheikh & Ghaffar, 2021). Sin embargo, para que esta meta sea alcanzable en el Perú, es imprescindible reformular el SERUMS, garantizando una distribución equitativa del personal médico en las diferentes regiones del país (Núñez et al., 2022). Para ello, es clave diseñar programas médicos que respondan a las necesidades específicas de cada comunidad y promuevan la permanencia de los profesionales en sus plazas asignadas, asegurando así una atención de calidad (Tavera, 2023).

Un caso paradigmático fue la situación de crisis generada por la pandemia del coronavirus, en la que diversos países, como México, priorizaron estrategias de mitigación y reorganización de servicios para hacer frente a la emergencia (Natera et al., 2023).

En este contexto, se identifican varios factores que debilitan el sistema de salud en el país: la alta rotación de galenos, la escasez de personal en zonas rurales, la percepción negativa de la ciudadanía sobre la calidad del servicio y la ineficacia en la implementación de políticas públicas, a pesar de que

la declaración de Alma-Ata brinda un marco normativo para la consolidación de la atención primaria, la realidad muestra que su implementación sigue siendo un reto pendiente en el Perú asimismo, los bajos niveles salariales no parecen ser el principal determinante de la rotación médica, ya que muchos profesionales optan por migrar hacia la capital tras finalizar su servicio en regiones alejadas.

Conclusiones

El análisis realizado evidencia la necesidad urgente de potenciar la infraestructura y el equipamiento del ampliar la red de servicios básicos de salud, asimismo, la insuficiencia de personal médico representa un desafío crítico que obstaculiza el cumplimiento efectivo de las políticas públicas en el sector, en los años 2021 y 2022, respectivamente, se reportó que entre el 77,78% y el 97,1% de los establecimientos de salud presentaban condiciones inadecuadas debido a equipos obsoletos e infraestructura deficiente o inoperativa.

Además, la brecha en la cobertura del PNAS es considerable, pues aún faltan por implementarse 1.791 espacios de atención comunitaria, lo que equivale al 44% del total de 4.041 requeridos, esta realidad repercute de manera negativa en la prestación de servicios de salud comunitarios y pone en evidencia limitaciones estructurales de las políticas públicas vigentes, por lo que resulta indispensable una revisión integral para su optimización.

En este escenario, es fundamental adoptar iniciativas que refuercen la atención primaria, con atención prioritaria a la prevención y al bienestar integral, ya que implica una mejor planificación y categorización de los centros de atención, garantizando que los servicios de salud comunitarios respondan de manera efectiva a las necesidades de la población y para lograrlo, es imperativo redefinir las iniciativas del Estado sanitarias, enfocándose en la reducción de las deficiencias estructurales con el objetivo de construir un sistema de salud más sólido, equitativo y accesible.

Por otro lado, la alta tasa de rotación del personal sanitario del programa y falta de incentivos para su permanencia en zonas rurales agravan la crisis del sistema, por ello, se recomienda la implementación de estrategias que fomenten su retención, tales como la formulación de programas de capacitación continua, el fortalecimiento de campañas de salud comunitaria y la provisión de estímulos económicos que favorezcan su estabilidad laboral en regiones con mayor necesidad de atención médica.

Referencias

Almeida, P. F., Giovanella, L., Schenkman, S., Franco, C. M., Duarte, P. O., Houghton, N., Báscolo, E., & Bousquat, A. (2024). Perspectivas para las políticas públicas de Atención Primaria en Salud en Suramérica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 29(7), e03792024. Documento en



- línea. Disponible <https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.03792024EN>
- Azimzadeh, S., Azami-Aghdash, S., Tabrizi, J. S., & Gholipour, K. (2024). Reforms and innovations in primary health care in different countries: Scoping review. *Primary Health Care Research & Development*, 25, e22. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1017/S1463423623000725>
- Barja, J., Valverde, N., Fiestasquena, K., & Aguilar, S. (2021). Cambios en la disponibilidad de los recursos humanos en salud en el Perú. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1).
- Báscolo, E., Debrott Sánchez, D., Houghton, N., & Vance, C. (2024). Regulación y desempeño de los sistemas de salud: una revisión de los marcos de análisis. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 48, e42. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.42>
- Bellido-Boza, L., Villarreal-Zegarra, D., & Valdivia-Miranda, P. (2025). Human resources and healthcare infrastructure in Peru: A cross-sectional analysis from 2018 to 2024. *medRxiv*. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1101/2025.01.01.25319872v1>
- Carrillo-Larco, R. M., Guzmán-Vilca, W. C., León-Velarde, F., Bernabé-Ortiz, A., Jiménez, M. M., Penny, M. E., Gianella, C., Leguía, M., Tsukayama, P., Hartinger, S. M., Lescano, A. G., Cuba-Fuentes, M. S., Cutipé, Y., Diez-Canseco, F., Mendoza, W., Ugarte-Gil, C., Valdivia-Gago, A., Zavaleta-Cortijo, C., & Miranda, J. J. (2021). Peru - Progress in health and sciences in 200 years of independence. *The Lancet Regional Health – Americas*, 7, 100148. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100148>
- Comex Perú. (2021). El 97% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención cuenta con capacidad instalada inadecuada. Comex Perú. Documento en línea. Disponible <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-97-de-los establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion-cuenta-con-capacidad-instalada-inadecuada>
- Cotonieto-Martínez, E., & Rodríguez-Terán, R. (2021). Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *JONNPR*, 6(2), 393–410. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3816>
- De las Nieves, M., Weisbrot, M., Sian, A., Carosella, J., Weisbrot, M., & Grande, M. (2024). Scope and limitations of teleconsultation during the covid-19 pandemic: accounts from primary healthcare professionals in the Autonomous City of Buenos Aires. *Salud Colectiva*, 20, 1–17. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.18294/sc.2024.4579>
- Defensoría del Pueblo. (2022). Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal. Portal Institucional de La Defensoría del Pueblo. Documento en línea. Disponible <https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>
- Del Estal, M., & González, S. (2022). Importancia del compromiso del personal sanitario para la satisfacción de los pacientes en Atención Primaria. *Atención Primaria*, 54, 1–8. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102281>
- Díaz-Ruiz, R., Vargas-Fernández, R., Rojas-Roque, C., Hernández-Vásquez, A. (2024). Socioeconomic inequalities in the use of medical consultation services in Peru, 2019. *International Journal for Equity in Health*, 23, artículo 10. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02099-2>
- Domínguez, R., Romero, Z., & Cuba, M. (2022). Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 33(1), 35–40. Documento en línea.

- línea. Disponible <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i1.4166>
- Gozzer, E., Canchihuamán, F., Chalco, V., Huari, G., Cisneros-Dionisio, A., Quispe, W., & Espinoza, R. (2021). Length of ministerial tenure and public health achievements in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(2), 326–336. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6721>
- Guerrero, A., & Callao, M. (2021). Gestión del talento humano para la calidad de atención en los servicios de la salud Covid-19. *Salud & Vida Sipanense*, 8(1), 100–108. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.26495/svs.v8i1.1602>
- Gutiérrez-Crespo, H., Huaman-Carhuas, L., Cehua-Alvarez, E. A., Matzumura-Kasano, J. P., & Valduglesias-Ochoa, D. (2023). Adherence and barriers to contraceptive use in young adult women attending first level health care facilities, Peru. *Medicina Clínica y Social*, 7(2), 84–94. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i2.283>
- Herrera Guanopatin, M. S., Escobar Carranco, N. del C., Quingaluisa Tapia, A. L., Molina Salas, J. del R., & Vallejo Chicaiza, M. J. (2024). Rol de la enfermería en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en comunidades vulnerables. *e-Revista Multidisciplinaria del Saber*, 2, e-RMS05122024. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.61286/e-rms.v2i.118>
- Human Resources for Health. (2023). Professional care workforce: A rapid review of evidence supporting methods of recruitment, retention, safety, and education. *Human Resources for Health*, 21, Article 95. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00879-5>
- Jiménez, G., Matchar, D., Huat, G., & Car, J. (2021). Multicomponent interventions for enhancing primary care: A systematic review. *British Journal of General Practice*, 71(702), E10–E21. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3399/bjgp20X714199>
- Juárez Y Cairo, L. A., Carrasco-Portiño, M., Cuba-Fuentes, M., García, L. P., Bermúdez-Tamayo, C., & Pérez-Muto, V. (2024). Primary health care reforms in Latin America: advances in Brazil, Chile, Colombia, Mexico and Peru. *Gaceta Sanitaria*, 38, 1–5. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102430>
- Jumpa, D. (2019). Aseguramiento universal en salud en el Perú: una aproximación a 10 años de su implementación. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 19(3), 75–80. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.25176/rfmh.v19i3.2158>
- Llanos, L., Castro, J., & Cerna, C. (2022). Análisis de políticas públicas en salud: El caso de recursos humanos en el Perú. *Revista Médica Herediana*, 33(3), 178–186. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i3.4338>
- Maceira, D., Peñaloza Quintero, R. E., Suárez, P., & Peña Peña, L. V. (2024). Primary health care as a tool to promote equity and sustainability; a review of Latin American and Caribbean literature. *International Journal for Equity in Health*, 23, Artículo 91. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02149-9>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2023a, 6 de julio). Conocer establecimientos de salud del primer nivel de atención - Orientación. Estado Peruano. Documento en línea. Disponible <https://www.gob.pe/16727-conocer-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion>
- Morales Mijahuanca, M. E., Gonzales Dongo, A. J., Ludeña Manco, D. C., Ludeña González, G. F., & Cueva Quezada, N. I. (2025). Primer nivel de atención en salud y sus implicaciones para la política pública: Una revisión sistemática. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en*



- Ciencias Sociales*, 27(1), 293-312. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.36390/telos271.12>.
- Natera, G., Arroyo, M., Medina, P., Bartolo, F., Aguilar, N., De León, A., & Anderson, P. (2023). Detection of alcohol consumption at the first level of care in Mexico during the COVID-19 pandemic. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, 1–8. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.22>
- Núñez, M., Mendoza, P., Del Campo, J., & Chilca, M. (2022). Efecto del programa SERUMS en la equidad de la distribución de recursos humanos del primer nivel de atención en Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 82(4). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.15381/anales.v82i4.22019>
- Page, M., McKenzie, J., Bossuit, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamsee, L., Tetzlaff, J., Aki, E., Brenna, S., Chou, R., Glaville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2022). A declaração PRISMA 2020: Diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31(2), 1–12. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.5123/S1679-49742022000200033>
- Pérez-Hernández, G. (2022). Pilares y líneas de acción para los sistemas de salud: políticas públicas en Chile para un modelo de atención centrado en las personas. *International Journal of Integrated Care*, 19(4), Article 628. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.5334/ijic.s3628>
- Ricaurte, C., & Saldarriaga, C. (2022). Diagnóstico del síndrome coronario agudo en primer nivel de atención en Colombia e indicaciones de traslado emergente a mayor nivel de complejidad, ¿es posible sin enzimas cardíacas? *Iatreia*, 35(4), 433–446. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.174>
- Romero, Z., & Cuba, M. (2019). Medicina familiar y comunitaria en el Perú: 30 años de la especialidad en personas, familias y comunidades. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4), 511–514. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16570>
- Saraiva Aguiar, R., & Salmazo da Silva, H. (2022). Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora. *Enfermería Global*, 21(65), 545–589. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.6018/eglobal.444591>
- Santos-Antonio, G., Canchihuamán, F., Huamán-Espino, L., Aparco, J. P., Pillaca, J., Guillén-Pinto, D., & Gozzer, E. (2019). Microcephaly in newborns in level II and III health facilities of the Ministry of Health of Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 222–230. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4045>
- Senn, N., Breton, M., Ebert, S. T., Lamoureux-Lamarche, C., & Lévesque, J. F. (2021). Assessing primary care organization and performance: Literature synthesis and proposition of a consolidated framework. *Health Policy*, 125(2), 160–167. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.10.004>
- Sheikh, K., & Ghaffar, A. (2021). PRIMASYS: A health policy and systems research approach for the assessment of country primary health care systems. *Health Research Policy and Systems*, 19(1), 1–9. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/S12961-021-00692-3>
- Tavera, M. A. (2023). Reflexiones de la prescripción de ejercicio físico en la consulta del médico familiar. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 10(1). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.24875/RMF.22000069>
- Vega, R. K. (2025). Calidad del servicio de salud bucal en instituciones de salud: una revisión sistemática. *Revista Espacios*, 46(03).

Documento en línea. Disponible
10.48082/espacios-a25v46n03p01

Villanueva, R., Domínguez, R., Salazar, M., & Cuba, M. S. (2020). Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. *Annales de la Facultad de Medicina*, 81(3), 337–341. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18952>

Yanful, B., Kirubarajan, A., Bhatia, D., Mishra, S., Allin, S., & Di Ruggiero, E. (2023). Quality of care in the context of universal health coverage: a scoping review. *Health Research Policy and Systems*, 21(1), 21. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00957-5>

Zhou, M., Zhang, L., Hu, N., & Kuang, L. (2020). Association of primary care physician supply with maternal and child health in China: A national panel dataset, 2012-2017. *BMC Public Health*, 20(1), 1–10. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09220-4>

