



FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL

TESIS

**“LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS
DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL
CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUANUCO,
2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

Autora

Bach. Olivas Figueroa, Miryam del Rosario

<https://orcid.org/0000-0002-643>

Asesor

Dr. Morales Huamán, Humberto Iván

<https://orcid.org/0000-0002-8720-4959>

Línea de Investigación

**Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas para
enfrentar los desafíos globales.**

Sublínea de Investigación

Bienestar y Desarrollo de habilidades para la vida

Pimentel – Perú

2023

“LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUANUCO, 2022”

Aprobación del jurado

Mg. URIOL CASTILLO, GAUDY TERESA
Presidenta del Jurado de Tesis

Mg. LUZ ANGELICA GONZALES MONTERO
Secretaria del Jurado de Tesis

Dr. HUMBERTO IVAN MORALES HUAMAN
Vocal del Jurado de Tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD


Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, es Olivas Figueroa Miryam del Rosario, egresada del Curso Taller de titulación de la Universidad Señor de Sipán SAC, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUANUCO, 2022.

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos

detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firmo.

NOMBRES Y APELLIDOS	D.N.I.	FIRMA
MIRYAM DEL ROSARIO OLIVAS FIGUEROA	22404715	

Pimentel, 10 de octubre 2023

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS OLIVAS FIGUEROA USS 1.docx

AUTOR

Miriam Figueroa

RECUENTO DE PALABRAS

11622 Words

RECUENTO DE CARACTERES

63704 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

47 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

889.3KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 4, 2023 3:49 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 4, 2023 3:50 PM GMT-5

● **23% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 21% Base de datos de Internet
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

DEDICATORIA

A mis padres quienes se encuentran en el cielo, por su amor, comprensión y paciencia los cuales fueron importantes para poder concluir de manera satisfactoria mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Señor de Sipán por la oportunidad que me brindaron para concluir satisfactoriamente mi tesis.

Agradezco a mis distinguidos maestros, por haberme compartido sus conocimientos y experiencias que ayudaron a mi superación y formación académica.

“LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUANUCO, 2022”

Resumen

Esta investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III EsSalud Huánuco, 2022. El método empleado tuvo la finalidad de hacer el análisis e interpretación de los resultados, se utilizó el tipo de investigación retrospectivo de nivel correlacional, y el diseño no experimental; se trabajó con una muestra de 160 pacientes atendidos en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huánuco. Para el procesamiento de datos se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial y para la contrastación de la hipótesis se aplicó la prueba de correlaciones. Con un resultado que alcanza el valor de 1,00 y una correlación muy alta en la prueba Rho de Spearman, se concluye que la Responsabilidad Social se relaciona de manera directa y significativa con los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III EsSalud Huánuco, 2022.

Palabras clave: Responsabilidad social, prevención, recuperación, salud, atención.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between Social Responsibility and Primary Health Care Processes in the Metropolitan Center III EsSalud Huánuco, 2022. The method used had the purpose to analyze and interpret the results, using the type of retrospective research of correlational level, and non - experimental design; with a sample of 160 patients treated at the Primary Care III Metropolitan Center EsSalud Huánuco. For data processing, descriptive and inferential statistics were used and for the contrast of the hypothesis the correlation test was applied. With a result that reaches the value of 1.00 and a very high correlation in the Spearman Rho test, it is concluded that Social Responsibility is directly and significantly related to the Primary Health Care processes at the Metropolitan Center III EsSalud Huánuco, 2022.

Keywords: Social responsibility, prevention, recovery, health, care.

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL JURADO	2
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
ÍNDICE DE TABLAS	9
I. INTRODUCCIÓN	14
1.1. Realidad problemática	10
1.2. Antecedentes de estudio	12
1.3. Teorías relacionadas al tema	15
1.4. Formulación del problema.....	24
1.5. Justificación e importancia del estudio	25
1.6. Hipótesis	25
1.7. Objetivos	26
II. MATERIAL Y MÉTODO	27
2.1. Tipo y diseño de investigación	27
2.2. Población y muestra.....	28
2.3. Variables y operacionalización	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	
Técnica	32
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	33
2.6. Criterios éticos	34
2.7. Criterios de rigor científico.....	35
III. RESULTADOS	36
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	36
3.2. Discusión de resultados	51
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
4.1. Conclusiones	54
4.2. Recomendaciones	55
REFERENCIAS	56
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	28
Tabla 2	29
Tabla 3	36
Tabla 4	38
Tabla 5	40
Tabla 6	41
Tabla 7	43
Tabla 8	44
Tabla 9	46
Tabla 10	47
Tabla 11	48
Tabla 12	49
Tabla 13	50

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En la época actual, la moderna comprensión de la responsabilidad social implica tener empleados activamente involucrados en la organización, cuya misión consiste en llevar a cabo mejoras necesarias en las instituciones de salud. Esto se logra mediante la aplicación de un conjunto de conocimientos que examina tres variables esenciales: 1) las personas, 2) los grupos y 3) las estructuras. Asegurar que todas las personas, sin importar su origen étnico, religión, afiliación política o situación económica o social, tengan acceso al más alto nivel de salud. La promoción de la salud y el desarrollo social debería ser un objetivo primordial compartido por todos los sectores de la sociedad y la economía. Este enfoque representa el propósito fundamental y la principal responsabilidad de cualquier organización o empresa, ya sea que esté directa o indirectamente relacionada con el ámbito de la salud.

La responsabilidad social implica la necesidad de establecer un sistema de gestión de calidad con un enfoque centrado en la humanización. Este sistema tiene como objetivo reducir al mínimo los riesgos médicos relacionados con enfermedades, tanto a nivel individual como en la comunidad, teniendo en cuenta su impacto en el entorno familiar y social. Todo esto se logra mediante la implementación de programas sociales avanzados de promoción y prevención, adaptados a las necesidades específicas de cada situación. (Méndez, 2014).

En este contexto, la salud se encuentra profundamente arraigada en la estructura fundamental de nuestra nación y, como consecuencia, se ha establecido como un derecho esencial tanto a nivel individual como colectivo. Siguiendo esta línea de argumentación, la salud adquiere una importancia significativa en la aplicación de modelos de desarrollo social por parte del Estado.

Sin embargo, según lo señalado por Barbachan en 2017, se han presentado diversos problemas que han mermado la capacidad de respuesta de las instituciones de atención médica, ya sean públicas o privadas, en el ámbito de la Responsabilidad Social (RS) en el sector de la salud. Estos problemas incluyen la corrupción, la falta de ética, la deficiencia en los mecanismos de control por parte del Estado, la escasez

de personal, la insuficiente infraestructura. Es claro que el sistema de salud en su conjunto necesita una reestructuración en cuanto a las estrategias relacionadas, especialmente como parte de las políticas destinadas a la población más vulnerable en la región de Huánuco. La responsabilidad con respecto a la salud de los usuarios no inicia en las salas de emergencia de las instituciones de salud, sino que se origina en las iniciativas de promoción y prevención de la salud, así como en el desarrollo social que se enfoca en alcanzar un equilibrio en la salud a través de estrategias que aborden aspectos como la educación, la vivienda, la nutrición, las condiciones sanitarias, el entorno ambiental y otros factores.

En estas situaciones, el primer nivel de atención se convierte en el punto de entrada principal para la mayoría de los pacientes que buscan soluciones oportunas a sus problemas de salud. Como resultado, estas instalaciones experimentan una carga de trabajo significativamente elevada, se ven obligados a reducir el tiempo dedicado a las consultas médicas, y otros servicios, como la farmacia y las áreas administrativas, se ven desbordados en su capacidad de procesamiento. Esto tiene como consecuencia que la interacción con el paciente sea apresurada y que la atención brindada sea insuficiente. El estrés laboral y la falta de ética profesional por parte de los proveedores de servicios hacia los pacientes tienen un impacto negativo en la calidad del trato personal y en la prestación de servicios. Esto a menudo conduce a la insatisfacción y el malestar de los usuarios. Estas situaciones suelen desencadenar quejas y reclamaciones dirigidas al personal médico de la unidad de salud correspondiente, como se indica en la fuente del libro de reclamaciones físicas y electrónicas del Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huánuco en 2022.

Desde la perspectiva del usuario, su experiencia depende en gran medida de su interacción con el personal de atención médica, incluyendo factores como el tiempo de espera, la cortesía en el trato, la protección de la privacidad, la facilidad de acceso a la atención y, sobre todo, la satisfacción de sus necesidades específicas. Cuando los sistemas de atención médica colocan al paciente en el centro de sus preocupaciones y le otorgan un papel primordial, se brindan servicios que no solo cumplen con los estándares técnicos de calidad, sino que también atienden sus necesidades en términos de información pertinente, igualdad y respeto. Este enfoque

sitúa al paciente en el corazón de la atención médica, y esa es la meta principal.

La atención primaria de salud, como señala Segalini y su equipo en 2017, está estrechamente vinculada a la provisión de cuidados más efectivos y justos que se adapten a las necesidades de la población, contribuyendo así a la reducción de las disparidades sociales y económicas. Por este motivo, el sistema de atención médica. También debe tomar en cuenta las necesidades de salud antes de que surja una enfermedad, proporcionando a las personas las herramientas necesarias para cuidarse a sí mismas. Además, se concentra en abordar los factores sociales que influyen en la salud, fomentando estilos de vida saludables, adoptando un enfoque que involucre a diferentes sectores y empoderando a las familias y a la comunidad para mejorar su bienestar. Este enfoque global no busca únicamente tratar enfermedades, sino también fomentar y mantener la salud de la población de manera justa y eficiente.

1.2. Antecedentes de estudio

Antecedentes internacionales

El estudio llevado a cabo por Rodríguez en 2017 en Cataluña, España tuvo como propósito examinar las prácticas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) en los hospitales pertenecientes a la red pública catalana, denominada XHUP en catalán. Este análisis se fundamentó en una metodología de observación descriptiva y de alcance transversal. De acuerdo a las conclusiones de la investigación, se aprecia que la adopción (RSC) como una herramienta de gestión en el campo de la atención médica se ha generalizado. No obstante, también se identifican áreas de oportunidad para incrementar el nivel de desarrollo de la RSC en las instituciones sanitarias. Esto sugiere que, a pesar de los avances en la implementación de prácticas de RSC en los hospitales públicos de Cataluña, aún queda espacio para mejorar y consolidar la responsabilidad social corporativa en el sector de la salud. Según los responsables de RSC en los hospitales, los centros de atención médica enfrentan desafíos significativos en este ámbito. Estos desafíos abarcan la necesidad de implementar estrategias y políticas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC), la asignación de recursos y la organización de programas de capacitación relacionados con la RSC. Un obstáculo adicional es la carencia de un responsable de RSC o un departamento

específico encargado de abordar estos asuntos. Entre los factores que impulsan la adopción de la RSC en los hospitales se incluyen la mejora de la satisfacción de los usuarios, la satisfacción de los profesionales de la salud, la visibilidad de la institución y la promoción de la sostenibilidad. En resumen, se deduce que la RSC debe impregnar todos los aspectos de la organización y, para lograrlo, es esencial contar con un plan estratégico, establecer objetivos específicos y disponer de un sistema de indicadores para llevar a cabo un seguimiento adecuado. Estos son requisitos fundamentales, según lo expresado por los gerentes y directivos entrevistados, para que los hospitales puedan incorporar con éxito la RSC en su funcionamiento.

El estudio llevado a cabo por Ferre & Minué en 2018 en Granada, España, bajo el título tuvo como propósito evaluar la eficiencia de la accesibilidad y la continuidad de la atención en los Equipos de Atención Primaria (EAP) de Granada. Los resultados del estudio revelaron que el Distrito de Atención Primaria "Granada-Metropolitano" obtuvo una calificación positiva en términos de accesibilidad global, con una puntuación promedio de 3,03. No obstante, se observaron diferencias significativas en función del entorno de los Equipos de Atención Primaria (EAP), siendo los EAP rurales los que presentaron un rendimiento menos óptimo. También se destacó que los EAP que ofrecían servicios de urgencias mostraron un nivel de accesibilidad satisfactorio.

En lo que respecta a la longitudinalidad, el 94% de los directores de EAP consideraron que el desempeño en este aspecto era bueno en sus respectivos equipos, con un rendimiento superior en las áreas urbanas. Además, se observó un mejor rendimiento en la longitudinalidad en los EAP que estaban involucrados en la enseñanza de la Medicina Familiar y Comunitaria.

Los resultados del estudio demostraron que hubo una clara orientación del servicio en los atributos relacionados con la facilidad de acceso, la integralidad de los servicios disponibles y ofrecidos, así como la consideración de las necesidades familiares. Sin embargo, se identificaron deficiencias en los atributos de acceso, orientación comunitaria y orientación profesional. En consecuencia, los investigadores llegaron a la conclusión de que los profesionales de la salud mostraron deficiencias en la calidad de las acciones de control de la lepra. A pesar de que algunos atributos de la atención primaria mostraron un desempeño positivo, se requiere mejorar otros

aspectos importantes, como el acceso, la orientación hacia la comunidad y la orientación profesional, con el fin de proporcionar una atención más efectiva en el control de la lepra.

El estudio llevado a cabo por Segalini et al. en 2017 en Buenos Aires, Argentina, tuvo como objetivo evaluar el grado de implementación de las funciones esenciales de la Atención Primaria de Salud (APS). Para llevar a cabo esta evaluación, fue de tipo transversal que involucró a todos los profesionales de salud con una experiencia laboral de dos años o más, lo que sumó un total de 25 participantes en el estudio. Los resultados del estudio revelaron que la puntuación global de las funciones esenciales de la Atención Primaria de Salud (APS) fue de 16.75 (con una desviación estándar de 1.42) sobre un máximo de 24 puntos. Las funciones que obtuvieron los puntajes más altos fueron Enfoque Familiar.

Antecedentes nacionales

El estudio realizado por Capcha en 2020, bajo el título "La ética profesional y la responsabilidad social del personal administrativo en la Red de Salud Pasco – Año 2019," tuvo como propósito establecer la relación entre la ética profesional y la responsabilidad social del personal administrativo en la Red de Salud Pasco durante el año 2019. Los resultados del estudio revelaron los siguientes hallazgos: Se identificó una correlación positiva de 37.1% de magnitud débil. Esto indica que hay una relación significativa, aunque no muy fuerte, entre la ética profesional y la responsabilidad social del personal administrativo. En cuanto a la ética profesional, se notó que el 1.2% de los casos mostraba un nivel bajo, el 71.1% presentaba un nivel medio y el 27.7% tenía un nivel alto. En lo que respecta a la responsabilidad social, el 1.2% de los casos mostraba un nivel bajo, el 38.6% tenía un nivel medio y el 60.2% tenía un nivel alto.

El estudio realizado por Santivañez en 2017 tenía como objetivo evaluar la percepción de los profesionales de la salud sobre la implementación de la responsabilidad social en los establecimientos de salud en los que trabajaban. Los resultados del estudio muestran que la mayoría de los profesionales de la salud tenía una percepción negativa tanto en lo que respecta al enfoque de la Responsabilidad

Social en los establecimientos de salud como en lo relacionado con la Responsabilidad Laboral.

En cuanto a la Responsabilidad Social, el 73.3% de los profesionales (140 personas) consideraron que el nivel de implementación era "deficiente", lo que sugiere que la mayoría de ellos veía una falta de compromiso social en sus lugares de trabajo. Solo un pequeño porcentaje (7.9%) lo calificó como "satisfactorio", mientras que un 18.8% lo vio como "intermedio". En lo que se refiere a la dimensión de la Responsabilidad Laboral, el 66% de los profesionales (126 personas) también lo percibieron como "deficiente", lo que indica que la mayoría tenía una visión negativa de las prácticas laborales en los establecimientos de salud. Solo un 8.4% lo consideró "satisfactorio", y un 25.7% lo catalogó como "intermedio". Estos resultados sugieren que, en ese momento, la mayoría de los profesionales de la salud en los establecimientos evaluados tenían una percepción negativa en cuanto a la implementación de la responsabilidad social y laboral en sus lugares de trabajo, lo que podría indicar la necesidad de mejorar las prácticas y políticas en estos aspectos en dichos establecimientos de salud.

1.3 Teorías relacionadas al tema

La Responsabilidad Social

La Responsabilidad Social es un concepto que implica ser consciente del impacto que una entidad o individuo genera, ya sea de manera positiva o negativa, en la sociedad y el entorno en el que opera. Como individuo, ser una persona responsable socialmente implica tener un alto grado de conciencia que se refleja en la adopción de estándares de comportamiento que consideran el bienestar de la sociedad y la interacción con diversos públicos. La Responsabilidad Social se relaciona con las acciones emprendidas por una organización, como un hospital, que busca ser reconocida como una entidad comprometida con el bienestar de la comunidad a la que sirve. En el contexto de los hospitales, la Responsabilidad Social es de gran importancia, ya que ofrecen un servicio público esencial, como la atención médica, y manejan recursos financieros públicos. Por lo tanto, los gastos hospitalarios y las decisiones financieras deben realizarse con responsabilidad social. Además, algunos argumentan que los hospitales, debido a su misión y propósito, tienden a abordar

naturalmente la Responsabilidad Social en sus actividades y decisiones. Sin embargo, en muchos casos, los hospitales públicos pueden no incorporar plenamente este enfoque en sus operaciones, asumiendo que sus acciones ya se rigen por criterios de responsabilidad social.

El enfoque en la Responsabilidad Social es beneficioso para las organizaciones en varios aspectos. Como menciona Fernández (2015), adoptar un comportamiento socialmente responsable puede generar valor para la institución a través del desarrollo de activos intangibles significativos. Además, proporciona oportunidades para mejorar los resultados económicos de la organización. Esta combinación de Responsabilidad Social y prácticas de recursos humanos tiene un impacto dual, ya que contribuye de manera fundamental a fomentar un comportamiento deseable dentro de la organización. Ambas dimensiones desempeñan un papel crucial en la construcción de un progreso sostenible a largo plazo en las organizaciones.

La Responsabilidad Social no se limita a cumplir con las leyes y la misión de la organización, sino que va más allá. Implica tomar acciones voluntarias que estén alineadas con estándares internacionales de conducta y que busquen un impacto positivo en la sociedad y el entorno en el que opera la organización. Esta perspectiva de Responsabilidad Social se enfoca en la adopción de prácticas y políticas que no solo buscan el beneficio económico, sino también el bienestar de la comunidad, la protección del medio ambiente y la promoción de valores éticos. En resumen, la Responsabilidad Social es un enfoque estratégico que va más allá del cumplimiento básico de las obligaciones legales y busca generar un impacto positivo en la sociedad y el éxito sostenible de la organización.

La noción de la responsabilidad social del Estado a menudo se percibe como redundante para muchos, ya que argumentan que el Estado tiene un papel social intrínseco, que es inherente a su naturaleza y propósito, y que está implícito en su misma existencia. Desde esta perspectiva, se podría afirmar que la responsabilidad social es una parte integral de la filosofía del Estado. Esto implica que el Estado debe actuar de manera ética y transparente, contribuyendo al desarrollo sostenible y teniendo en cuenta las expectativas de todas las partes interesadas. También significa

cumplir con la legislación vigente y seguir las pautas internacionales de conducta. (Loyola, 2017).

Desde otra perspectiva, la responsabilidad social se puede describir como el conjunto de deberes y compromisos, tanto de naturaleza legal como ética, que una organización tiene hacia sus "partes interesadas", con una atención especial en los derechos y oportunidades de los beneficiarios finales. Esta definición destaca ciertos aspectos fundamentales de la responsabilidad social que son esenciales para definir, implementar y justificar las estrategias necesarias para su aplicación en el ámbito del sector de la salud (Canovas y Mateos, 2018).

Teorías clásicas de la responsabilidad social

- a. La Teoría instrumental, sostiene que la actividad empresarial genera beneficios para los accionistas, quienes son los principales responsables de la gestión social de la empresa. En otras palabras, esta teoría argumenta que una empresa puede fortalecerse a la vez que opera de manera que no cause daño a su entorno o sociedad mercantil. En este enfoque, la maximización de las ganancias para los propietarios se considera la principal motivación empresarial, pero sin perjudicar a la comunidad o el entorno en el que opera;
- b. Teorías integradoras, es un enfoque que debe incorporar, desde el inicio de la constitución de la empresa, aspectos legales, económicos, éticos y discretos, además de considerar los impactos sociales. Estas teorías abogan por una simbiosis entre estos elementos, lo que es esencial para lograr una actividad productiva que sea económicamente sostenible y, al mismo tiempo, genere beneficios sociales. En este enfoque, se reconoce que la responsabilidad social no es un aspecto aislado de la empresa, sino que está integrada en todas las dimensiones de su operación y toma de decisiones;
- c. Teorías de carácter político, argumentan que a medida que una empresa evoluciona y aumenta su producción, empleados y riqueza, también asume la responsabilidad de tomar decisiones que impactarán en la comunidad donde opera. Estas teorías subrayan la importancia de establecer una armonía entre la entidad mercantil y la sociedad en general. En este enfoque, se reconoce que las empresas

tienen un papel político y social en la toma de decisiones que afectan a la comunidad, y se espera que actúen de manera coherente con los intereses y valores de esa comunidad.

- d. Dentro de las teorías que abordan la ética y la moral en el ámbito empresarial, se hace hincapié en la relevancia de estos principios como cimientos fundamentales en la conducta de las empresas. Estas teorías afirman que cuando una organización opera de acuerdo a principios éticos y morales, crea un ambiente laboral caracterizado por la cohesión, el entusiasmo y la proactividad. Esto, a su vez, tiene un impacto positivo en todos los involucrados en las actividades de la empresa, lo que resulta en un efecto beneficioso para la sociedad en general. Desde esta perspectiva, se sostiene que la ética y la moral son elementos cruciales para el éxito sostenible de las empresas y su influencia en la comunidad.

Teoría general de sistemas

Ludwig Von Bertalanffy (1989) propuso la denominación de "Teoría General de Sistemas".

De esta manera, la Teoría General de Sistemas se convierte en un enfoque interdisciplinario que busca identificar las propiedades comunes que se encuentran en entidades presentes en todos los niveles de la realidad, a pesar de ser objeto de estudio de diferentes disciplinas académicas.

Teoría de las necesidades humanas

Abraham Maslow (1989), a través de su "Teoría de las Necesidades Humanas", presentó una jerarquía de necesidades y factores que impulsan a las personas.

Teoría ecológica

Según Urie Bronfenbrenner (1987), argumentó que la política oficial tiene la capacidad de influir en el bienestar y el desarrollo de las personas. Por lo tanto, esta perspectiva sugiere que las decisiones y acciones políticas pueden tener un impacto directo en el bienestar tanto a nivel individual como comunitario.

Principios básicos de la responsabilidad social (RS)

Según la Comisión de las Comunidades Europeas, la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) se divide en dos dimensiones: la interna y la externa. (Cardona y Hernández, 2011).

Para él los principios básicos de la RSE son:

- **Transparencia:** Esto se refiere a la disponibilidad. Esta información debe ser accesible y estar en línea con las expectativas de la sociedad. En otras palabras, la organización debe ser abierta y clara sobre cómo aborda los temas relacionados con la RSE.
- **Materialidad:** se requiere que la organización tome en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas al momento de tomar decisiones relacionadas con la Responsabilidad Social Empresarial (RSE). Esto abarca todas las facetas de la RSE, así como todas las actividades e impactos, ya sean directos o indirectos. En resumen, la organización debe abordar de manera completa y significativa las cuestiones de RSE que sean consideradas relevantes tanto por sus partes interesadas como por la sociedad en su conjunto.
- **Verificabilidad:** Las acciones socialmente responsables de la organización deben ser susceptibles de ser verificadas por fuentes externas. Esto implica que expertos independientes tienen la capacidad de evaluar y certificar las actividades de la empresa.
- **Visión amplia:** La entidad debe adoptar una perspectiva holística al definir y enfocar sus metas relacionadas con la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) en el marco de la sostenibilidad, abarcando niveles locales, regionales, continentales y globales. Debe tener presente el alcance de su impacto en todas estas escalas y mantener una conciencia de su legado para las generaciones venideras.

- Mejora continua: Se encuentra intrínsecamente ligada al concepto de gestión continua. Su principal propósito es asegurar la durabilidad a largo plazo de la organización, y este logro se alcanza a través de la constante mejora de las prácticas y políticas relacionadas con la RSE.
- La (RSE) se fundamenta en la creencia y la aceptación de que las organizaciones tienen una naturaleza social. Esto implica que se pone un énfasis especial en la dimensión social por encima de cualquier otra consideración, ya sea de índole económica o técnica. La RSE reconoce y otorga un alto valor al papel esencial de los individuos como seres humanos, tanto en su capacidad individual como en su pertenencia a la sociedad en su conjunto.

La Responsabilidad Social como una Obligación y Compromiso de las Partes

De acuerdo con Henao (2013), la (RSE) se define como una responsabilidad y un compromiso hacia las partes interesadas. Esta visión resalta de manera significativa las obligaciones legales y los compromisos éticos. También se concentra en evaluar los riesgos y los efectos asociados a las decisiones y actividades de la organización, así como en cómo estos pueden impactar los derechos y las oportunidades.

Es crucial resaltar que, aunque algunas definiciones de Responsabilidad Social incluyan aspectos relacionados con la voluntariedad, este enfoque no concuerda con el significado esencial. La Responsabilidad Social no es una decisión que una organización pueda tomar a su conveniencia. Más bien, constituye una obligación inherente a su existencia y no puede ser seleccionada o ignorada a discreción. En esencia, ser responsable no es una opción, sino una parte integral de la operación de una organización. (De la Cruz y Sesia, 2016).

Políticas de Responsabilidad Social

En la actualidad, las organizaciones demuestran un interés creciente en mejorar el bienestar de sus empleados, no solo porque así lo dicta la ley, sino también porque

se ha convertido en una necesidad esencial. Los empleados representan un activo fundamental en cualquier empresa. Por lo tanto, podemos afirmar que la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) se divide en dos aspectos principales: uno externo, que abarca aspectos como las comunidades, los proveedores, el medio ambiente, entre otros; y otro interno, que se refiere a los empleados de la organización. Esta tesis se enfocará en la exploración de la RSE en el ámbito interno, con un enfoque específico en relación a los colaboradores de la empresa. (Gómez, 2016).

En la actualidad, las entidades gubernamentales están progresivamente incorporando los principios de responsabilidad social en sus sistemas de gestión y en sus interacciones con terceros. Esto se realiza con la finalidad de salvaguardar diversos aspectos, tales como los derechos de los consumidores, la prevención de violaciones de los derechos humanos, la promoción de condiciones laborales justas y no discriminatorias, la preservación del medio ambiente, la lucha contra la corrupción y otros ámbitos donde se identifica una carencia en la protección de los derechos fundamentales (Melle, 2007).

Procesos de atención primaria de la salud

Como se señaló en un informe de la OMS en 2018. Por otra parte, Starfield (2004) describe la atención primaria de salud como la atención médica inicial que se hace cargo de la atención de un paciente a lo largo del tiempo, independientemente de si presenta o no enfermedades. Esta atención considera los aspectos sociales, psicológicos y físicos de la salud, reconociendo las limitaciones intrínsecas de los profesionales de la salud.

Características de la atención médica

Según Racoveanu y Staehr (2013), los servicios de salud de calidad deben presentar los siguientes aspectos:

La atención médica se distingue por su enfoque integral, lo que implica que toma en consideración. Está fundamentada en el conocimiento científico y se manifiesta mediante procesos de interacción, como la relación terapéutica entre el profesional de

la salud y el paciente, la educación que abarca desde el individuo hasta la sociedad en su conjunto, y la transición, que involucra respaldar a la persona a lo largo de cambios vinculados con su desarrollo, crecimiento, enfermedad u otras circunstancias que requieran una adaptación a su entorno.

En resumen, una atención primaria de salud de calidad se destaca por ser un proceso de interacción entre profesionales competentes respaldados por conocimientos científicos, que aprovechan eficazmente los recursos disponibles y reducen al mínimo los riesgos tanto para el paciente como para ellos mismos. Esto se traduce en la satisfacción del paciente y un impacto positivo en la salud, abordando las necesidades de la persona de manera integral. Además, implica una transición de un estado o situación a otro, y este cambio se logra a través de la mencionada interacción. (Vega, 2017).

Establecimiento De Salud

Tienen como objetivo brindar una cobertura de atención primaria en salud que abarque hasta el 85% de las necesidades de atención médica de la población. Esto incluye una variedad de servicios como consultas médicas, atención de emergencias, cirugías, hospitalización, laboratorios, radiografías, ecografías, rehabilitación, entre otros. El objetivo es brindar a las personas aseguradas y no aseguradas del Seguro Integral de Salud (SIS) un acceso más conveniente a los servicios de atención médica en sus comunidades locales. Actualmente, estos servicios se ofrecen principalmente en hospitales regionales, por lo que es esencial fortalecer la capacidad de los establecimientos estratégicos para mejorar la atención primaria en salud y seguir avanzando en la mejora de indicadores de salud como la mortalidad materna, la mortalidad infantil y la gestión de enfermedades crónicas, entre otros temas de importancia nacional. (Peru MdS, 2020).

Los servicios asistenciales

Donabedian (1990) subraya que cumplir con las expectativas de los usuarios de los servicios de salud es un proceso intrincado que involucra diversos elementos subjetivos. En última instancia, el objetivo primordial de la prestación de servicios de

salud es el mismo que en otros tipos de servicios: asegurar la satisfacción de los usuarios, en este caso, los pacientes y sus acompañantes. No obstante, para lograr la satisfacción efectiva de los usuarios, es esencial que los trabajadores que ofrecen estos servicios también se sientan satisfechos. Esto introduce un nivel adicional de complejidad en la gestión de estos servicios, ya que se deben cumplir múltiples condiciones.

La satisfacción de los pacientes desempeña un papel crucial desde una perspectiva humanística en la atención médica. Representa la aprobación final de la calidad de la atención y demuestra la capacidad del proveedor de atención médica para satisfacer las necesidades de los pacientes y usuarios. Cuando los pacientes están satisfechos, es más probable que continúen utilizando los servicios de salud, establezcan relaciones a largo plazo con los proveedores de atención médica, sigan los planes de cuidado recomendados y colaboren proporcionando información esencial para el personal de salud. La satisfacción del paciente es un indicador fundamental de la calidad de la atención médica y de la relación médico-paciente.

Dimensiones de la atención médica

La atención médica comprende múltiples componentes que deben ser considerados al llevar a cabo un análisis. Esto implica la relación entre los individuos que participan en las instituciones de salud, abarcando tanto al personal médico y técnico como a los pacientes. También es esencial evaluar la calidad técnica de la atención proporcionada por el profesional de la salud. Además, el entorno en el que se brinda esta atención se revela como otro aspecto crucial.

Dimensión técnico-científica: Esta dimensión se enfoca en el aspecto técnico y científico que se refleja en la atención. Al analizar esta dimensión, es importante tener en cuenta ciertos puntos clave:

- Seguridad: Esta se relaciona con el entorno en el cual se proporciona la atención y se caracteriza por priorizar el bienestar de los pacientes, minimizando los riesgos.
- Eficiencia: Hace referencia a la capacidad de cumplir con los objetivos de la atención de manera efectiva.

- Continuidad: Implica el seguimiento y la persistencia de la atención a lo largo del tiempo.
- Efectividad: Se refiere a la respuesta generada por la atención, que puede ser positiva o negativa, evaluando cómo se pasa de una situación negativa a una positiva.
- Integralidad: Conlleva a una visión holística y completa del paciente, considerando todos los aspectos relevantes.
- Eficacia: Está relacionada con el logro de los objetivos, utilizando diferentes procedimientos para alcanzarlos. (Donabedian, 2005).

Dimensión Humana: En esta dimensión, se enfoca en la interacción que se produce entre las personas involucradas. Aquí se consideran los siguientes conceptos:

- Empatía: Implica la capacidad de comprender y compartir los sentimientos y necesidades de los pacientes, mostrando sensibilidad hacia su situación.
- Respeto: Consiste en el trato respetuoso y digno hacia los pacientes, reconociendo su autonomía y sus derechos
- Confidencialidad: La protección de la información personal y médica del paciente es esencial para mantener la confianza en la atención médica
- Trabajo en equipo: La colaboración y coordinación entre los profesionales de la salud son fundamentales para brindar una atención integral y de calidad.

Dimensión entorno: En la atención médica, es crucial tener en cuenta las características del entorno en el que se brinda el servicio de salud, lo cual incluye las instalaciones del centro de salud. Esto abarca aspectos como la percepción de orden, comodidad, limpieza, entre otros. Es fundamental que el paciente se sienta cómodo y seguro de que recibirá una atención de alta calidad, y estas condiciones deben ser garantizadas por el centro de salud. (Donabedian, 2005).

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huanuco, 2022?

1.5 Justificación e importancia del estudio

La investigación en curso cuenta con valor teórico, toda vez que se recopiló una serie de conceptos y teorías que nos ayuda a conocer con mayor profundidad la relación entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco.

Asimismo, el estudio que se pretende realizar tiene aplicaciones prácticas significativas, ya que la responsabilidad social se convierte en un asunto relevante para los establecimientos de salud. A través de la implementación de prácticas socialmente responsables, estos establecimientos pueden fomentar la lealtad y satisfacción de los usuarios, reducir el número de quejas, y lograr sus objetivos estratégicos. Esto, a su vez, contribuye a mejorar la imagen y la reputación de los establecimientos de salud en la comunidad.

Finalmente, la investigación tiene utilidad metodológica, este estudio posee un valor metodológico considerable, dado que se adhirió al proceso y la rigurosidad inherente al método científico, específicamente, al método hipotético-deductivo. Además, se destacan los instrumentos de investigación utilizados, que han sido validados en cuanto a su contenido y han demostrado ser aplicables según la certificación de expertos, además de contar con una alta confiabilidad.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

La Responsabilidad Social se relaciona de manera directa con los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III EsSalud Huanuco, 2022.

1.6.2 Hipótesis Específicas

- Las políticas de gestión de la responsabilidad social se relacionan de manera directa con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huánuco.
- La ejecución de proyectos y/o programas sociales se relaciona de manera significativa con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huánuco.
- Existe relación alta y significativa entre la calidad asistencial y la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huánuco.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III EsSalud Huanuco, 2022.

1.7.2 Objetivos Específicos

- Conocer de qué manera las políticas de gestión de la responsabilidad social se relaciona con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huanuco.
- Evaluar en qué medida la ejecución de proyectos y/o programas sociales se relaciona con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huanuco.
- Describir la relación entre la calidad asistencial con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano EsSalud Huanuco.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

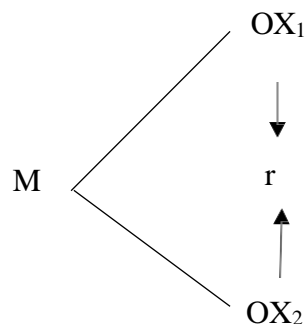
Esta investigación se clasifica como retrospectiva, ya que se recopilaban datos a través de encuestas y entrevistas que se basan en eventos pasados. En esencia, este tipo de estudio busca identificar las causas a partir de un efecto que ya ha ocurrido. Los estudios retrospectivos parten de un efecto conocido y retroceden en el tiempo para buscar las posibles causas. (Martínez, 2009).

El diseño es no experimental de corte transversal.

No experimental, porque no hubo manipulación de la variable; ya que no se realizaron cambios deliberados en la variable. En su lugar, la investigación observó el fenómeno tal como se desarrolló en su entorno natural, lo que significa que los datos representan la evolución no influenciada por la intervención del investigador.. (Hernández et al., 2014).

Por su corte temporal, ha sido transversal porque los datos se recolectan en un solo momento y lugar (Hernández et al., 2018).

Un estudio correlacional suele ser representado así:



Donde:

M: muestra de estudio

OX₁: La responsabilidad social

OY₂: Procesos de atención primaria de la salud

r: Coeficiente de correlación

Nota: Adaptación de Hernández et al. (2014)

2.2. Población y muestra.

La población objetiva en la presente investigación estuvo constituida por todas las personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III EsSalud Huánuco, 2022; que suman un total de 271, cuya distribución se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 1

Distribución de la población

POBLACIÓN ASEGURADA ATENDIDA EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUÁNUCO, 2022.	NUMERO DE ATENCIÓN PREVENTIVA DE LA SALUD	NUMERO DE ATENCIÓN RECUPERRATIVA DE LA SALUD	TOTAL
Usuarios del servicio de atención en consultorios externos	45	44	89
Usuarios del servicio de atención en consultorio de medicina general y especialidades	46	44	90
Usuarios del servicio de atención por enfermería	49	43	92
TOTAL	140	131	271

Nota: Fuente: (Registro del SIG/CM/ Essalud-Huánuco).

Muestra

La muestra se refiere a un segmento más pequeño de la población de interés de la cual se recopilarán datos. Es esencial definir y delimitar este subgrupo de manera precisa de antemano, y es fundamental que sea un reflejo representativo de la población en su conjunto (Hernández y Mendoza, 2018).

Muestreo

La selección de la muestra de estudio se basó en un método de muestreo probabilístico conocido como muestreo aleatorio simple. Este método implica seleccionar 'n' unidades de un grupo total 'N' de manera que todas las muestras tengan igual probabilidad de ser elegidas, de acuerdo con la fórmula que se describe a continuación.

Tamaño del Grupo Objetivo: 271 usuarios del servicio preventivo y recuperativo
 Parámetros Estadísticos

Muestreo aleatorio simple

Población objetivo: 271 usuarios del servicio

Muestra: 160 usuarios del servicio preventivo y recuperativo del CAP III

Intervalo de Confianza: 95%

Error muestral: 5%

$$n = \frac{Z^2pqN}{E^2(N - 1) + Z^2pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(271)}{(0.05)^2(271 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 160$$

Nuestra muestra fue estructurada como sigue:

Tabla 2

Distribución de la muestra

POBLACIÓN ASEGURADA ATENDIDA EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUÁNUCO,2022.	NUMERO DE ATENCIÓN PREVENTIVA DE LA SALUD	NUMERO DE ATENCIÓN RECUPERRATIVA DE LA SALUD	TOTAL
Usuarios del servicio de atención en consultorios externos	35	44	79
Usuarios del servicio de atención en consultorio de medicina general y especialidades	30	20	50
Usuarios del servicio de atención por enfermería	15	16	31
TOTAL	80	80	160

Nota: Responsable de investigación

Criterios de inclusión

- Fueron incluidos todas las personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III EsSalud Huánuco, de enero a noviembre 2022.

Criterios de exclusión

- Fueron excluidos las personas aseguradas, que no accedieron firmar el consentimiento informado.

2.3. Variables y operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento de recolección de datos
<p>Variable 1: La responsabilidad social</p> <p>La Responsabilidad Social nace de la inquietud por las repercusiones éticas de nuestras acciones, que pueden tener un impacto en los intereses de otras personas. Por lo tanto, al afirmar que este concepto abarca más que las interacciones individuales, se destaca la importancia de las acciones de las organizaciones y cómo afectan a toda la estructura social. (Cordero, 2010).</p>	<p>Políticas de gestión de la RSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de normas y/o reglamentos sobre RSS - Compromiso de los directivos ante la RSS -Compromiso con la salud pública - Responsabilidad de atención al usuario 	1,2,3,4	<p>Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario</p>
	<p>Ejecución de proyectos y/o programas sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Participación en proyectos y/o programas sociales -Recibe visita domiciliaria de los profesionales de salud - Recomendaciones para mejorar su calidad de vida 	5,6,7	
	<p>Calidad asistencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Excelencia de la atención -Entorno con un ambiente cómodo y limpio 	8,9	
<p>Variable 2: Rendimiento escolar</p> <p>Evalúa la atención primaria de salud como un sistema que contribuye al desarrollo económico y social de la comunidad en su conjunto. Este proceso es constante y se enfoca en el usuario y su entorno. Además, sirve como la primera instancia de contacto de los individuos, las familias y la comunidad con el sistema de salud nacional (Torres, 2018).</p>	<p>Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Percepción del trato profesional recibido -Percepción del desempeño técnico – científico -Percepción de cumplimiento de valores en la atención. 	10,11,12	<p>Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario</p>

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

El método empleado para adquirir datos fue la encuesta, la cual se utiliza con el propósito de obtener datos precisos fundamentados en las percepciones y juicios de los encuestados. Se reconoce como una técnica versátil y imparcial para llevar a cabo una investigación, lo que simplifica el resumen de la información obtenida. (Carrasco, 2018).

Instrumento

La herramienta empleada consistió en un cuestionario, compuesto por un conjunto de interrogantes elaboradas con base en los indicadores de las variables. El uso de este cuestionario facilitó la evaluación del panorama problemático y la obtención de respuestas coherentes con los objetivos planteados en el estudio (Ñaupas et al., 2018).

Nombre: Cuestionario de Responsabilidad social.
Autor: Turker (2009). Adaptado por Mira, et al (2012)
Objetivo: Evaluar e identificar la percepción de la responsabilidad social de los profesionales de salud.
Lugar: Establecimientos de salud – Microred San Martín de Porres
Forma: Directa
Duración: 15 minutos

Descripción: Este instrumento es un cuestionario de aplicación individual a personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III EsSalud Huánuco, que conforman 12 ítems de respuesta múltiple, bajo la escala Likert.

La validez de los instrumentos es crucial para garantizar resultados precisos en la investigación. La capacidad de un instrumento para medir con precisión la variable que se pretende evaluar es un indicador de su validez. Esta validez puede establecerse a través de dos enfoques principales: la validez de contenido y la validez de constructo (Hernández y Mendoza, 2018).

La validez de contenido expresa cuán capaz es el instrumento para medir objetivamente lo que desea la investigadora (Sánchez et al., 2018). Dicha validez debe ser avalada por expertos informantes. Como se vio anteriormente, la validez del instrumento con el que desea medir la Responsabilidad social tuvo un 80% de aplicabilidad en promedio. Además, la confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el uso del Alfa de Cronbach, un coeficiente que se utiliza para estimar la consistencia y estabilidad de los resultados obtenidos con el instrumento cuando se aplica nuevamente en condiciones similares (George y Mallery, 2003). Siguiendo estos criterios, el cuestionario se sometió a prueba, teniendo en cuenta los estándares de fiabilidad que incluyen las categorías de Inaceptable, Pobre, Cuestionable, Aceptable, Bueno y Excelente. En este análisis, se obtuvo un coeficiente de 0.977 a nivel de variable, lo que indica un nivel de fiabilidad excelente.

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Los datos recopilados fueron procesados de manera automatizada utilizando herramientas informáticas. Después de la codificación de los informes, se implementó una plataforma de datos utilizando el software estadístico SPSS versión 27.0. Los datos recopilados a través de los cuestionarios se introdujeron en esta plataforma, asegurando una correspondencia precisa.

A. Clasificación de la información. se llevó a cabo con el objetivo de estructurar los datos mediante la generación de tablas de frecuencia para las variables independientes y las variables dependientes.

B. La codificación y tabulación. La codificación consiste en asignar símbolos o valores a los datos con el fin de prepararlos para su posterior tabulación. En este estudio, la tabulación se realizó de manera manual, organizando las variables en grupos predefinidos según la clasificación de datos. Además, se utilizó la tabulación computarizada a través de programas estadísticos para agilizar este procedimiento.

El análisis de datos

Se realizó dividido en dos:

A. Análisis descriptivo e interpretación de datos

En el análisis descriptivo de las variables, se emplearon indicadores como el promedio y la desviación estándar para las variables numéricas, mientras que se determinaron los porcentajes respectivos para las variables categóricas.

B. Análisis inferencial e interpretación de datos

En el análisis inferencial de los datos, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman para examinar la asociación entre las variables del estudio, y se estableció un nivel de significancia de 0,05. Para llevar a cabo este análisis, se emplearon programas estadísticos como SPSS versión 27.0, Minitab y Excel, que facilitaron la realización de las pruebas de correlación.

2.6. Criterios éticos

El respeto a las personas: parte de dos premisas éticas tales como los individuos deben recibir un trato digno de acuerdo a su condición humana y aquellos con menos autonomía tienen derecho a ser protegidos (Sánchez, 2021). Se respeta el derecho de autor cuando se está redactando mediante el correcto citado y la elaboración de las referencias bibliográficas. Asimismo, en el curso de esta investigación, durante la recolección de datos, se respeta a las personas cuando se protegen los datos que brinden y se les asegura que esa información no tuvo ningún uso comercial.

La beneficencia: consiste en la obligación de desplegar los esfuerzos necesarios para asegurar el bienestar, sin acciones que causen perjuicios disminuyendo los riesgos e incrementando los posibles beneficios (Cabral y Thome, 2021). Durante el estudio, ninguna persona corre peligro ni se vio amenazado en su integridad física y psicológica mientras responde al cuestionario sobre desintegración familiar.

La justicia: consiste en que los beneficios logrados por una determinada investigación de campo deben ser distribuidos equitativamente entre todos los participantes de una muestra de estudio (Yip, et al, 2016). Durante la recolección y análisis de datos cuantitativos, todas las personas recibieron un trato justo sin dar cabida a conductas discriminatorias.

2.7. Criterios de rigor científico

Los criterios de rigor científico aplicados en esta investigación se basaron en las directrices proporcionadas por Noreña y sus colegas en 2012. Se seleccionaron los siguientes estándares:

Credibilidad: Este estándar se relaciona con la autenticidad y validez de los datos recolectados de los participantes, asegurando que no estén influenciados por las suposiciones del investigador. Esto garantiza la imparcialidad durante la aplicación de las técnicas y la evaluación de las variables.

Transferibilidad y Aplicabilidad: Estos criterios se centran en la capacidad de generalizar los resultados a otros contextos. Esto implica proporcionar una descripción detallada de las circunstancias en las que se llevó a cabo el estudio, diferenciando entre lo que es aplicable de manera más general y lo que es específico de las condiciones particulares del estudio.

Relevancia: La relevancia se relaciona con la medida en que los resultados del estudio están alineados con la justificación del proyecto de investigación. Se evalúa si se lograron los objetivos planteados y si los hallazgos son significativos en el contexto de la investigación.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en Tablas y Figuras

Análisis descriptivo

VARIABLE 1: Responsabilidad social.

DIMENSIÓN 1: Políticas de gestión de la RSS

INDICADORES: - Cumplimiento de normas y/o reglamentos sobre RSS.

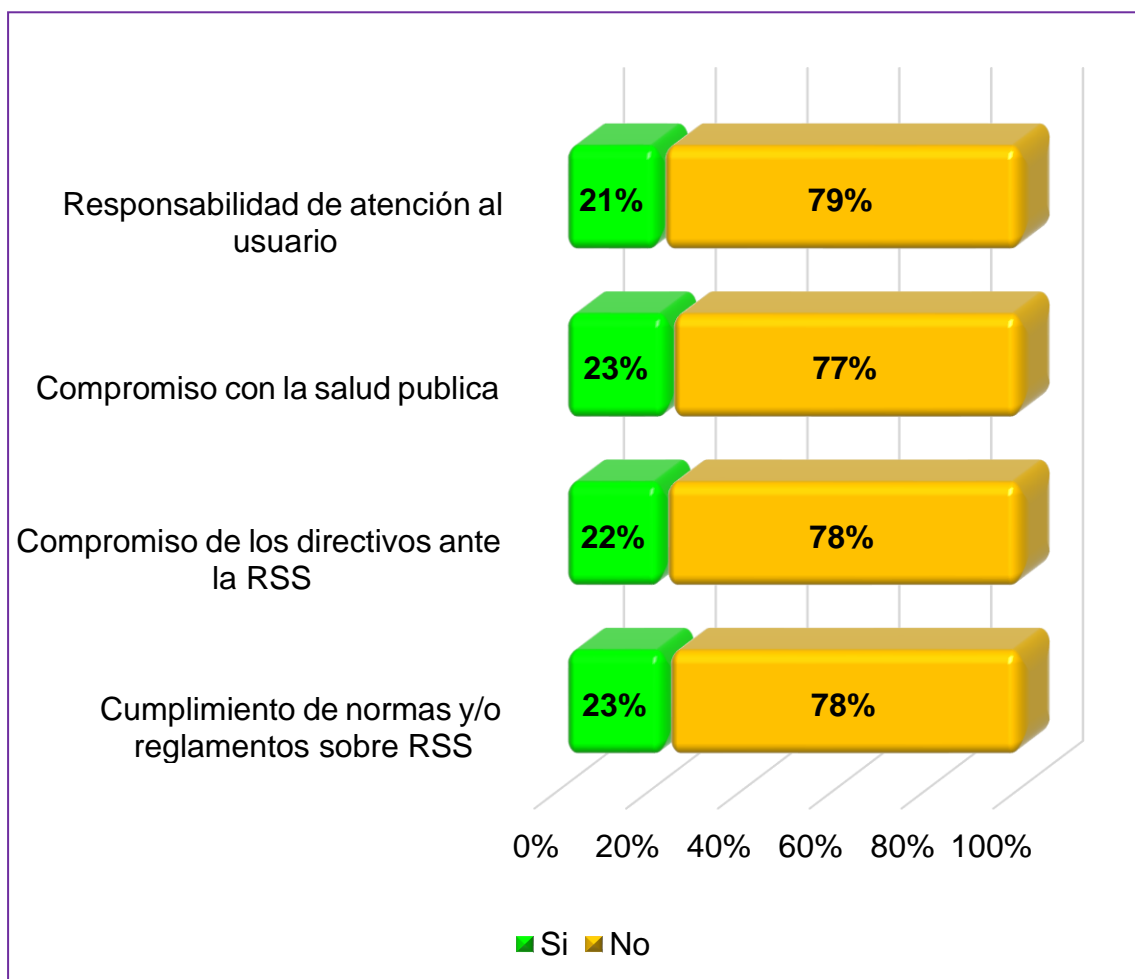
- Compromiso de los directivos ante la RSS.
- Compromiso con la salud pública.
- Responsabilidad de atención al usuario

Tabla 3

Acciones de gestión para la responsabilidad social, según los asegurados usuarios del Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.

Políticas de gestión de la RSS	Escala agrupada					
	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cumplimiento de normas y/o reglamentos sobre RSS	36	23%	124	78%	160	100%
Compromiso de los directivos ante la RSS	35	22%	125	78%	160	100%
Compromiso con la salud publica	37	23%	123	77%	160	100%
Responsabilidad de atención al usuario	34	21%	126	79%	160	100%

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.



Nota 1: Indicadores en porcentajes de las acciones de gestión para la responsabilidad social, según los asegurados usuarios del Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.

Interpretación.

Los resultados mostrados en la tabla 3, conforme a la transformación a escala Likert del cuestionario aplicado, expresan que en la dimensión “Políticas de gestión de la RSS”, 36 encuestados que representan al 23% del total, consideran que si se está cumpliendo las normas y/o reglamentos de la Responsabilidad Social en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco; en tanto, 124 contradicen esta premisa, representando al 78%. Referente a si consideran que los directivos están comprometidos con la responsabilidad social en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 35 asegurados que representan al 22% responden afirmativamente; mientras, 125 aseguran lo contrario, los mismos que representan al 78% del total. Del mismo modo, con respecto a si consideran que los directivos están comprometidos con la salud

pública en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 37 asegurados afirman que si lo están; mientras, 123 niegan la aseveración, representando al 23% y 77% del total, correspondientemente. En lo relacionado a si consideran que se cumple con la responsabilidad de atención al usuario en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 34 encuestados responden afirmativamente a la pregunta; mientras, 126 se muestran contrarios a la aseveración, representando al 21% y 79% del total, respectivamente.

Estos resultados indican que mayoritariamente los encuestados muestran su disconformidad con la forma de dirigir las políticas de gestión impulsadas por los directivos del nosocomio; pues como se aprecia en la figura 1, más del 75% de los sujetos se muestran contrarios a las aseveraciones de las interrogantes planteadas en el cuestionario.

DIMENSIÓN 2: Ejecución de proyectos y/o programas sociales.

INDICADORES: -Participación en proyectos y/o programas sociales.

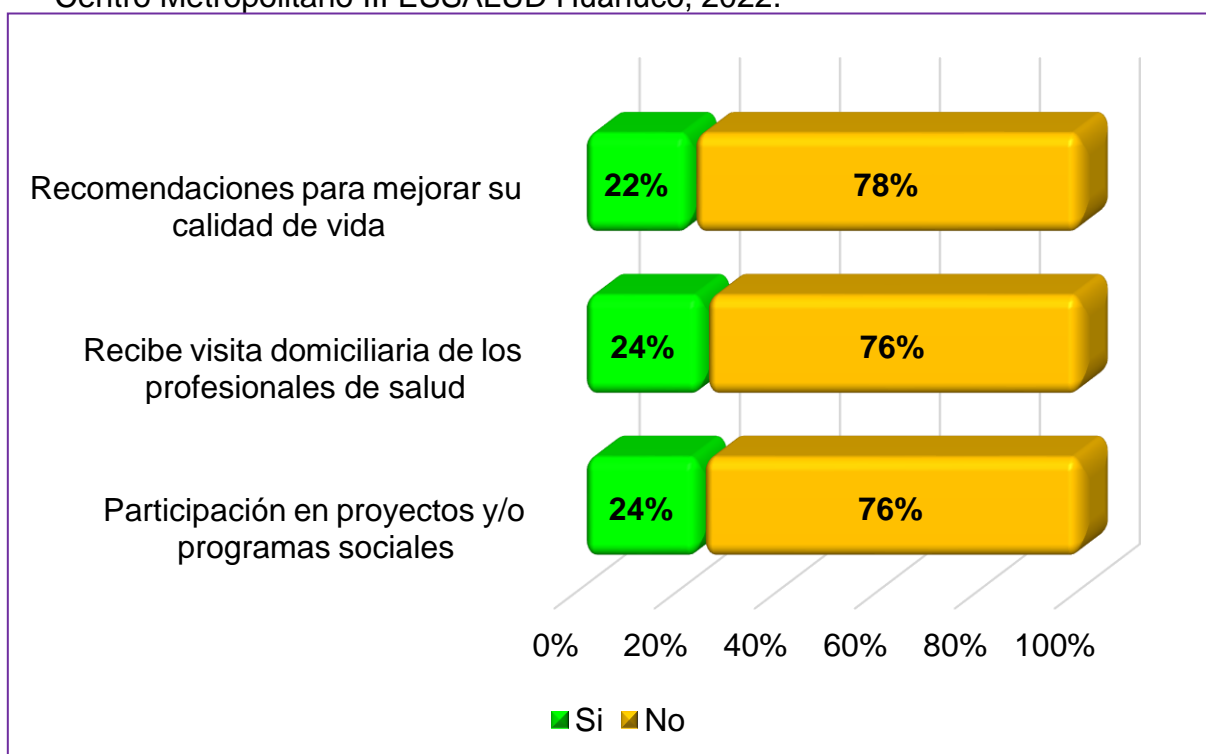
- Recibe visita domiciliaria de los profesionales de salud.
- Recomendaciones para mejorar su calidad de vida.

Tabla 4

Realización de proyectos y/o programas de carácter social del Centro Metropolitano III ESSALUD, según los asegurados usuarios del establecimiento de la ciudad de Huánuco, 2022.

Cumplimiento de planes sociales	Escala agrupada					
	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Participación en proyectos y/o programas sociales	38	24%	122	76%	160	100%
Recibe visita domiciliaria de los profesionales de salud	39	24%	121	76%	160	100%
Recomendaciones para mejorar su calidad de vida	35	22%	125	78%	160	100%

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.



Nota 2: Indicadores en porcentajes de la realización de proyectos y/o programas de carácter social del Centro Metropolitano III ESSALUD, según los asegurados usuarios del establecimiento de la ciudad de Huánuco, 2022.

Interpretación.

Los resultados visibles en la tabla 4, para la dimensión “Ejecución de proyectos y/o programas sociales”, en transformación a la escala de Likert; muestran que 38 usuarios, que representan al 24% del total, participan en proyectos y/o programas sociales de prevención y recuperación de la salud ejecutados por el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco; en tanto, 122, que conforman el 76% de la muestra, no participan. A la par, 39 encuestados que representan al 24% del total, afirman recibir visita domiciliaria por los profesionales de salud en la atención primaria del Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, mientras, 121 declaran no recibirlo, representando al 76% del total de la muestra. Con respecto a si cumplen con las recomendaciones de los profesionales de salud para mejorar su calidad de vida, 35 asegurados responden que si lo cumplen; en tanto, 125 responden contrariamente, representando al 22% y 78% del total, respectivamente. Los resultados así obtenidos, nos permite afirmar que existe disconformidad de los asegurados con la ejecución

óptima y eficiente de los programas sociales de la entidad en cuestión; pues, la figura 2 evidencia que más del 75% de los sujetos ubican sus respuestas en las escalas inferiores del cuestionario.

DIMENSIÓN 3: Calidad asistencial.

INDICADORES: - Excelencia de la atención.

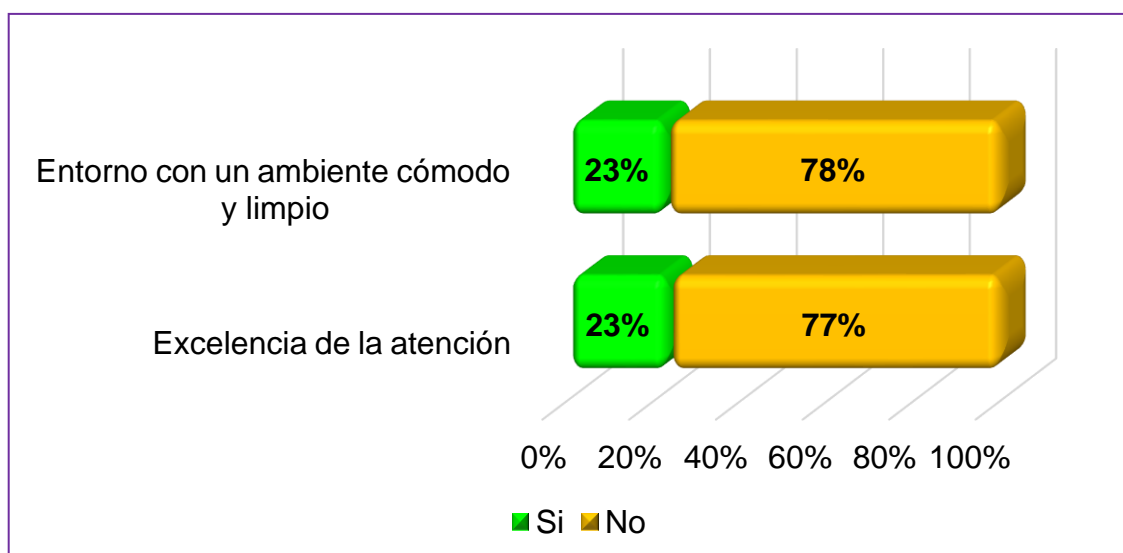
- Entorno con un ambiente cómodo y limpio.

Tabla 5

Disposición competente del personal en la atención del usuario, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huánuco, 2022.

Práctica cotidiana asistencial	Escala agrupada					
	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Excelencia de la atención	37	23%	123	77%	160	100%
Entorno con un ambiente cómodo y limpio	36	23%	124	78%	160	100%

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.



Nota 3: Indicadores en porcentajes de la disposición competente del personal en la atención del usuario, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huánuco, 2022.

Interpretación.

Los resultados para la dimensión “Calidad asistencial” se exhiben en la tabla 5, en ella se aprecia que 37 asegurados que representan al 23% del total, consideran que los profesionales cumplen con la excelencia en la atención primaria de la salud en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco; en tanto, 123 contradicen esta afirmación, representando al 77% del total de la muestra. De la misma forma, 36 encuestados consideran que existe un entorno con un ambiente cómodo y limpio en la atención primaria de su salud en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco; mientras, 124 responden negativamente, representando al 23% y 78% del total de sujetos, respectivamente. Estos resultados, permiten evidenciar la disconformidad que muestran los asegurados hacia la calidad de asistencia recibida en el nosocomio; pues en forma mayoritaria, tal como se muestra en la figura 3, para cada indicador, los usuarios responden negativamente a las interrogaciones del cuestionario.

VARIABLE 2: Procesos de atención primaria de la salud

DIMENSIÓN 4: Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud.

INDICADORES: - Percepción del trato profesional recibido.

- Percepción del desempeño técnico – científico.
- Percepción de cumplimiento de valores en la atención.

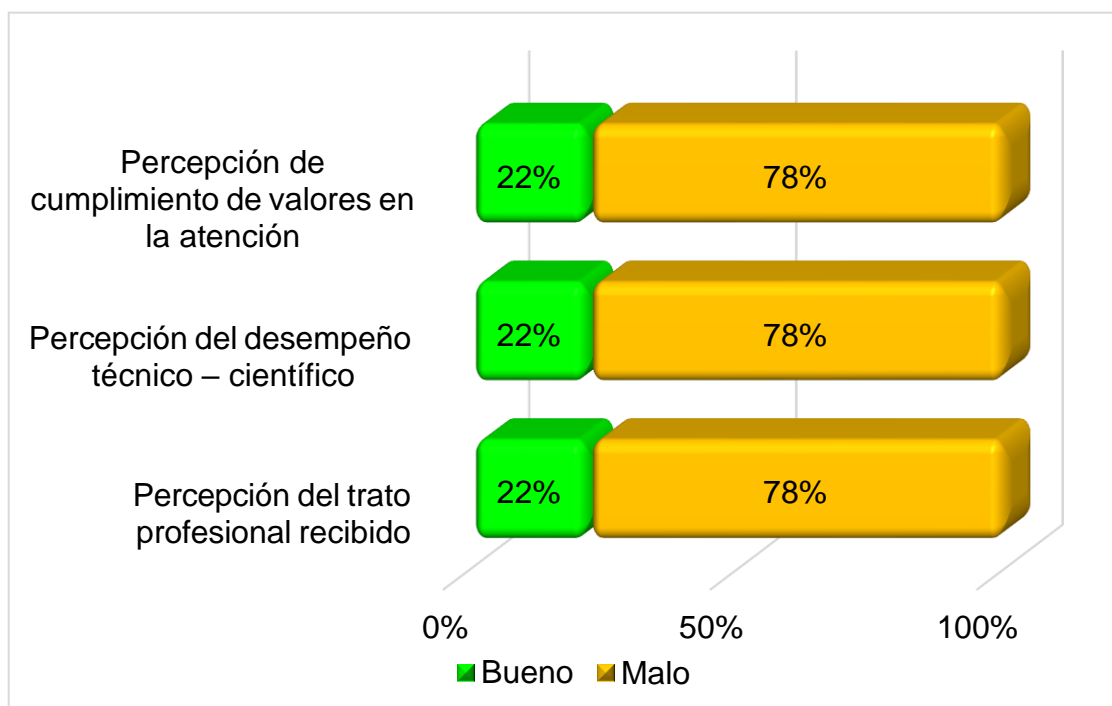
Tabla 6

Nivel de percepción del usuario en la atención elemental del paciente, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huánuco, 2022.

Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud.	Escala agrupada					
	Bueno		Malo		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Percepción del trato profesional recibido	35	22%	125	78%	160	100%
Percepción del desempeño técnico – científico	35	22%	125	78%	160	100%

Percepción de cumplimiento de valores en la atención	35	22%	125	78%	160	100%
--	----	-----	-----	-----	-----	------

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.



Nota 4: Indicadores en porcentajes del nivel de percepción del usuario en la atención elemental del paciente, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huanuco, 2022.

Interpretación

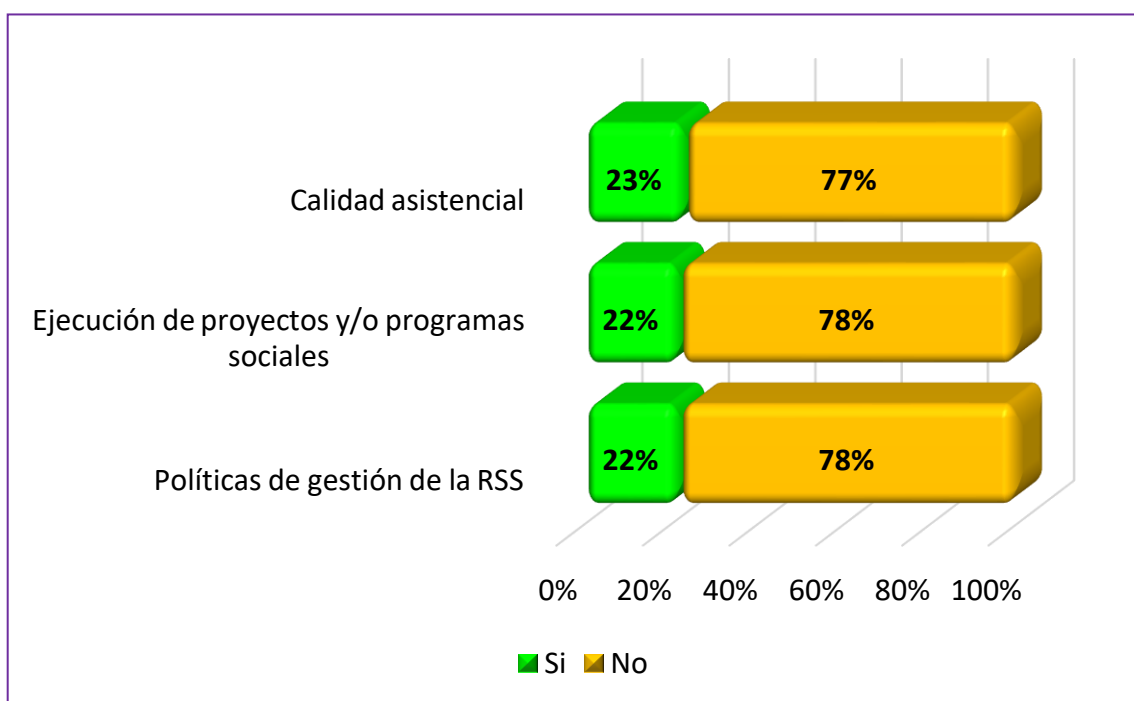
La tabla 6, muestra los resultados en conformidad a la transformación en escala Likert, para la dimensión “Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud”; en ella se aprecia que 35 encuestados, expresan que es alto el trato profesional recibido en la atención del servicio preventivo y recuperativo en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco; mientras, 125 manifiestan que es bajo, representando al 22% y 78% del total respectivamente. De igual forma, los mismos porcentajes se obtienen con referencia a la percepción del desempeño técnico – científico y del cumplimiento de valores en la atención del servicio preventivo y recuperativo en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco con 22% de calificación alta y 78% de calificación baja, según los asegurados usuarios del nosocomio.

Tabla 7

Resultados de la variable 1 “La responsabilidad social” por dimensiones, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huanuco, 2022.

Dimensiones	VARIABLE (1): La responsabilidad social					
	No		Si		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Políticas de gestión de la RSS	125	78%	35	22%	160	100%
Ejecución de proyectos y/o programas sociales	125	78%	35	22%	160	100%
Calidad asistencial	123	77%	37	23%	160	100%

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.



Nota 5: Resultados en porcentajes por dimensiones de la variable 1 “La responsabilidad social”, Resultados de la variable 1 “La responsabilidad social” por dimensiones, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huánuco, 2022.

Interpretación

En la tabla 7, donde se presentan los resultados del estudio descriptivo propio a la variable 1, “La responsabilidad social”, se aprecia que los

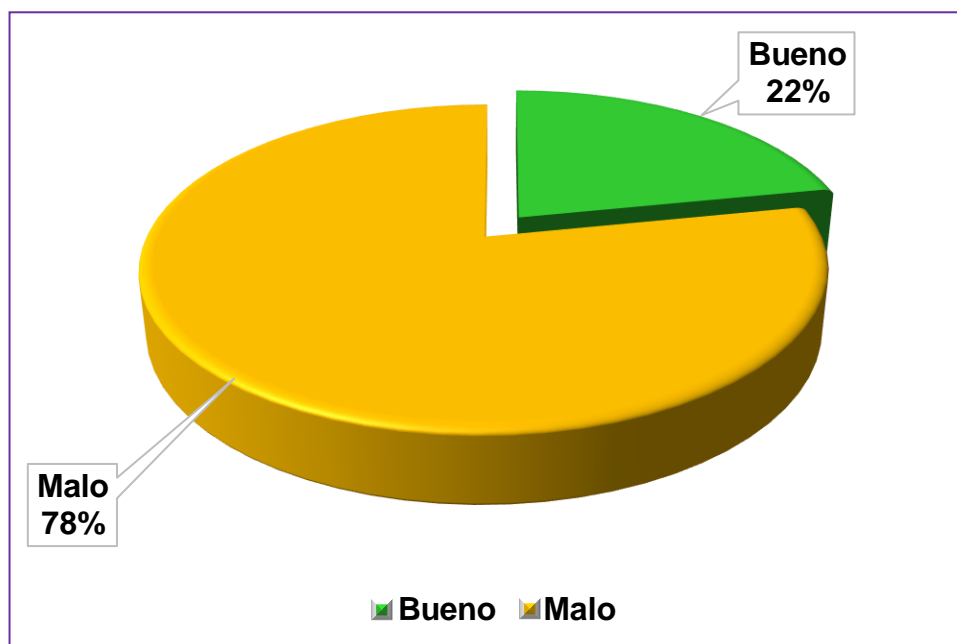
encuestados en cada dimensión, mayoritariamente observan desinterés de las autoridades y el personal en su conjunto del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huánuco, para realizar los trabajo de gestión, ejecución y calidad asistencial en la mejora de la atención a los asegurados; es así que como se observa en la figura 5, más del 75% responden negativamente a cada incógnitas del cuestionario, resultando con desaprobación cada indicador, lo que indiscutiblemente es una preocupación para la ciudadanía usuaria del servicio y la población de asegurados que se atienden en el mencionado nosocomio.

Tabla 8

Resultados de la variable 2 “Procesos de atención primaria de la salud” por dimensiones, Resultados de la variable 1 “La responsabilidad social” por dimensiones, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huanuco, 2022.

DIMENSIÓN Nivel o Categoría	VARIABLE (2): Procesos de atención primaria de la salud. Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud.	
	N	hi%
Bueno	35	22%
Malo	125	78%
Total	160	100%

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.



Nota 6: Resultados en porcentajes de la variable 2: “Procesos de atención primaria de la salud” por dimensiones, Resultados de la variable 1 “La responsabilidad social” por dimensiones, según los asegurados del Centro Metropolitano III ESSALUD de la ciudad de Huanuco, 2022.

Interpretación.

Basándonos en la información proporcionada en la tabla 8, que muestra los resultados relacionados con la variable 2 "Procesos de atención primaria de la salud", podemos observar una clara insatisfacción y preocupación por parte de los asegurados en lo que respecta al nivel de profesionalismo del personal del Centro Metropolitano III de ESSALUD en la ciudad de Huanuco. Esta insatisfacción se relaciona con la percepción de que la atención primaria no cumple con los estándares de calidad en la prevención, tratamiento y recuperación de los asegurados. De acuerdo con la figura 6, el 78% de los encuestados desapruaba la calidad del servicio profesional de atención primaria.

Tabla 9*Estadísticos descriptivos de ambas variables*

Estadísticos		Procesos de	
		La responsabilidad social	atención primaria de la salud
N	Válido	160	160
	Perdidos	0	0
Media		21,68	5,35
Mediana		20,50	5,00
Moda		11	3
Desv. t \acute{u} p.		10,592	2,221
Varianza		112,181	4,933
Rango		34	6
Mínimo		9	3
Máximo		43	9
Suma		3469	856
Coeficiente de variación		48,85%	41,52%

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.

Interpretación.

En la tabla 9, se proporcionan los estadísticos descriptivos de las variables en esta investigación. Para la variable 1, el valor promedio es de 21,68, mientras que para la variable 2, el promedio es de 5,35. En lo que respecta a la dispersión de los datos, la variable 1 muestra una variabilidad de 10,592, mientras que la variable 2 presenta una dispersión de 2,221. Estos resultados indican que los sujetos presentan una heterogeneidad del 48,85% para la variable 1 y del 41,25% para la variable 2, lo que sugiere que los participantes comparten similitudes en cada caso, pero también muestran cierta variabilidad en sus respuestas.

Análisis inferencial

Contrastación de hipótesis general

Tabla 10

Correlación entre la responsabilidad social universitaria y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huanuco, 2022

		La responsabilidad social	Procesos de atención primaria de la salud	
Rho de Spearman	La responsabilidad social	Coeficiente de correlación	1,000	1,000**
		Sig. (bilateral)	.	0,00.
		N	160	160
	Procesos de atención primaria de la salud	Coeficiente de correlación	1,000**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,00.	.
		N	160	160

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.

Conclusión.

En la tabla 10, se observa que el valor de p es de 0%, lo que es menor que el umbral del 5%. Además, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) alcanza un valor de 1,000, lo que indica una correlación perfecta. Estos resultados proporcionan una fuerte evidencia para rechazar la hipótesis nula y respaldar la hipótesis alternativa. En otras palabras, estos hallazgos indican que existe una relación directa y significativa entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III de ESSALUD en Huanuco en el año 2022.

Contrastación de hipótesis específicas

Utilizamos el software informático SPSS que nos va a permitir obtener las tablas y el grado de correlación bivariado de las dimensiones en cada una de las hipótesis a contrastar.

a. Contrastación entre las dimensiones percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud, y las políticas de gestión de la RSS.

Tabla 11

Correlación entre la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud, y las políticas de gestión de la RSS, en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.

				Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud	Políticas de gestión de la RSS
Rho de Spearman	Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud	Coefficiente de correlación	de	1,000	1,000**
			y		0,00
		Sig. (bilateral)	N	160	160
	Políticas de gestión de la RSS	Coefficiente de correlación	de	1,000**	1,000
			Sig. (bilateral)	0,000	
		N		160	160

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huánuco, 2022.

Conclusión.

En la tabla 11, se observa que los resultados de la correlación entre las dimensiones revelan un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) con un valor de 1,00, lo que denota una correlación positiva perfecta. Además, el valor de p es de 0%, situándose por debajo del umbral del 5%. Esto aporta evidencia sólida para rechazar la hipótesis nula y respaldar la hipótesis alternativa. En resumen, los resultados sugieren que existe una relación directa entre las políticas de gestión de la responsabilidad social y la percepción de los servicios de prevención y recuperación de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de ESSALUD en Huanuco.

b. Contrastación entre las dimensiones, percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud y la ejecución de proyectos y/o programas sociales.

Tabla 12

Correlación entre la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud, y la ejecución de proyectos y/o programas sociales, en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.

		Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud.		Ejecución de proyectos y/o programas sociales.	
Rho Spearman	de	Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud	Coeficiente de correlación	1,000	0,965**
			Y Sig. (bilateral)	-	,000
	de	Ejecución de proyectos y/o programas sociales	N	160	160
			Coeficiente de correlación	0,965**	1,000
		Y Sig. (bilateral)	,000	-	
		N	160	160	

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.

Conclusión.

Los resultados presentados en la tabla 12 reflejan un valor de Rho de Spearman de 0,965 y un valor de P de 0%, situado por debajo del umbral del 5%. Esto nos permite concluir que el estadístico Rho de Spearman representa una correlación muy alta, según su categorización. Por lo tanto, con suficiente evidencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, que establece que existe una relación significativa entre la ejecución de proyectos y/o programas sociales y la percepción de los servicios de prevención y recuperación de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de ESSALUD en Huánuco.

c. Contrastación entre las dimensiones, percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud y la calidad asistencial.

Tabla 13

Correlación entre la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud, y la calidad asistencial, en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.

			Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud	Calidad asistencial
Rho de Spearman	Percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud	Coeficiente de correlación	1,000	0,965**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	160	160
	Calidad asistencial	Coeficiente de correlación	0,965**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	160	160

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Cuestionario aplicado a las 160 personas aseguradas que fueron atendidas en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco, 2022.

Conclusión.

En la tabla 13, los resultados de la comparación de las dimensiones muestran que el coeficiente de correlación Rho de Spearman tiene un valor de 0,965. Según la tabla de categorización, este valor se clasifica como una correlación positiva muy alta. Además, el valor de P del 0% está por debajo del umbral del 5%, lo que proporciona suficiente evidencia de correlación. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que implica que existe una relación significativa y fuerte entre la calidad de atención y la percepción de los servicios de prevención y recuperación de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de ESSALUD en Huanuco.

3.2. Discusión de resultados

Las teorías presentadas proporcionan una base sólida para las variables de investigación, lo que nos permite contrastar nuestros resultados con los objetivos establecidos. El objetivo general de este estudio fue determinar la relación entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huanuco en 2022, según la opinión de las personas aseguradas que fueron atendidas en el centro. Los resultados de la prueba de correlación de Spearman arrojaron un coeficiente de 1,000 y un valor de p de 0,00, lo que indica una correlación muy alta. Esto confirma que la Responsabilidad Social se relaciona de manera directa y significativa con los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco. Esto se debe a que el establecimiento de salud cumple con las políticas de gestión de la Responsabilidad Social Empresarial, la ejecución de proyectos y programas sociales, y la calidad de la atención brindada. Al respecto, nuestros resultados no guardan relación directa con los estudios de Rodríguez (2017), se puede concluir que la Responsabilidad Social Corporativa (RSC) se ha convertido en una herramienta de gestión común en el ámbito sanitario, pero aún existe margen para mejorar su desarrollo en las organizaciones de salud. El principal desafío que enfrentan los centros sanitarios en relación con la RSC, según los responsables de RSC de los hospitales, es la incorporación de estrategias y políticas de RSC, asignación de recursos y la organización de programas de formación relacionados con la RSC. La falta de un encargado de RSC o un departamento dedicado a ello dificulta su implementación. Algunos de los factores que impulsan la adopción de la RSC en los hospitales incluyen la satisfacción de los usuarios y profesionales, la visibilidad del centro y la preocupación por la sostenibilidad.

El primer objetivo específico se planteó para entender cómo las políticas de gestión de la Responsabilidad Social se relacionan con la percepción de los servicios de prevención y recuperación de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huanuco. Los resultados de la prueba de correlación de Spearman arrojaron un coeficiente de 1,000 y un valor de p de 0,00, que es inferior a 5%. Esta correlación muy alta indica que las políticas de gestión de la Responsabilidad Social se relacionan de manera directa con la

percepción de los servicios de prevención y recuperación de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huánuco. Esto se debe a que en el establecimiento de salud se cumplen las políticas de gestión de la Responsabilidad Social Empresarial, lo que demuestra el compromiso de los directivos con la RSS, su compromiso con la salud pública y su responsabilidad en la atención al usuario en sus problemas de salud. Estos resultados difieren con Capcha (2020), se ha encontrado una relación significativa entre la dimensión del comportamiento en el campo profesional y la responsabilidad social del personal administrativo en la Red de Salud Pasco en el año 2019. La correlación identificada es del -24,0%, lo que indica una correlación positiva muy débil. La probabilidad asociada es $P(t > 1,91) = 0,0$, lo que sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa. En el 1,2% de los casos, el comportamiento ético profesional se considera bajo, en el 30,1% es medio y en el 68,7% es alto, siendo el nivel alto el más predominante.

El segundo objetivo específico se planteó para evaluar en qué medida la ejecución de proyectos y/o programas sociales se relaciona con la percepción de los servicios de prevención y recuperación de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huanuco. Los resultados de la prueba de correlación de Spearman arrojaron un coeficiente de 0,965 y un valor de p de 0,00, que es inferior a 5%. Esta correlación muy alta indica que la ejecución de proyectos y/o programas sociales se relaciona de manera significativa con la percepción de los servicios de prevención y recuperación de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huánuco. En resumen, la ejecución de proyectos y programas sociales contribuye significativamente a la percepción positiva de los servicios de salud en este centro de atención primaria, ya que en el establecimiento de salud se confirma en la opinión de las personas aseguradas que fueron atendidas que si participan en proyectos y/o programas sociales programados, recibe visita domiciliaria de los profesionales de salud y cumple recomendaciones para mejorar su calidad de vida recibidas por profesionales del Centro Metropolitano III Essalud Huanuco. Al respecto, estos resultados no concuerdan con Muñoz (2017), el estudio reveló que el 47,86% de los encuestados consideró que se cumplían los atributos de atención primaria a un nivel medio, mientras que el 52,14% de los

encuestados percibió un alto cumplimiento de estos atributos. Se observó que había un alto nivel de cumplimiento. Sin embargo, en cuanto a la satisfacción con la calidad de las consultas externas, la mayoría de los encuestados (74,29%) se consideró moderadamente satisfecho, mientras que el 25,71% manifestó estar satisfecho.

Por último, el tercer objetivo específico fue describir la relación entre la calidad asistencial con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huanuco, con un resultado en la prueba Rho de Spearman de 0,965, un P valor de 0,00 quien es inferior a 5%; y con una correlación muy alta, se concluye que existe relación alta y significativa entre la calidad asistencial y la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano ESSALUD Huanuco, toda vez que en el establecimiento de salud se comprueba en la opinión de las personas que fueron atendidas por profesionales del Centro Metropolitano III Essalud Huanuco existe una excelencia de la atención ante sus problemas de salud y califican el entorno como un ambiente cómodo y limpio al momento de ser atendidos. Estos resultados difieren con el estudio de Santivañez (2017), el estudio concluyó que el 73.3% de los profesionales de la salud (140) percibe el enfoque de la Responsabilidad Social en los establecimientos de salud en un nivel "malo". Un pequeño porcentaje (7.9%) considera que es "bueno" (15 profesionales), y el resto (18.8%) lo evalúa como "regular" (36 profesionales). Esto señala que la percepción con respecto a los enfoques de la responsabilidad social es en su mayoría desfavorable. Además, el 66% de los profesionales de la salud (126 personas) considera que el enfoque de la dimensión de Responsabilidad Laboral en los establecimientos de salud se ubica en un nivel "deficiente". Una minoría (8.4%, equivalente a 16 profesionales) lo califica como "satisfactorio", mientras que la mayoría (25.7%, o 49 profesionales) lo cataloga como "intermedio". Una vez más, esto indica que la percepción del enfoque en la dimensión de responsabilidad laboral es predominantemente negativa

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- De acuerdo con el objetivo general de la investigación, los resultados muestran una relación extremadamente fuerte, con un valor de $p=0,00$ y un coeficiente de correlación (r) de 1,000. Esto indica que la Responsabilidad Social guarda una relación directa y altamente significativa con los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III ESSALUD Huanuco en 2022.
- En relación al objetivo específico 1, que se centra en la relación entre la variable de políticas de gestión de la RSS y la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud, se obtuvo un resultado con una correlación extremadamente alta. El valor de significancia (p) es de 0,000, que es menor a 0,05, y el coeficiente de correlación (r) es de 1,000. Esto indica de manera clara que las políticas de gestión de la responsabilidad social están directamente relacionadas con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano ESSALUD Huanuco.
- En lo que respecta al objetivo específico 2, que se centra en la relación entre las variables de ejecución de proyectos y/o programas sociales y la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud, se obtuvo un resultado con una correlación extremadamente alta. El valor de significancia (p) es de 0,000, que es menor a 0,05, y el coeficiente de correlación (r) es de 0,965. Esto indica de manera sólida que la ejecución de proyectos y/o programas sociales se relaciona de manera significativa con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano ESSALUD Huanuco.
- En lo que respecta al objetivo específico 3, que se enfoca en la relación entre las variables de calidad asistencial y la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud, se obtuvo un resultado con una correlación extremadamente alta. El valor de significancia (p) es de 0,001, que es menor a 0,05, y el coeficiente de correlación (r) es de 0,965. Esto indica de manera sólida

que existe una relación alta y significativa entre la calidad asistencial y la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano ESSALUD Huanuco.

4.2. Recomendaciones

- A los directivos del Centro Metropolitano III Essalud Huanuco, planificar charlas sobre las prácticas de responsabilidad social a fin de tomar acciones correctivas y preventivas ante cualquier situación donde se vulnere el derecho de la persona ante problemas de salud.
- Implementar políticas de responsabilidad social a fin de mejorar la praxis con los grupos de interés en la mejora de la calidad del servicio de salud que a su vez se verá reflejado en la buena imagen de la responsabilidad social institucional.
- Implementar en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco un plan estratégico con el propósito de concientizar a las personas aseguradas participar de los proyectos y/o programas sociales del servicio preventivo y recuperativo de la salud.
- A los directivos del Centro Metropolitano III Essalud Huánuco, gestionar los diferentes procesos de la atención primaria de la salud, teniendo en cuenta el profesionalismo, las capacidades del personal médico y asistencial.

REFERENCIAS

- Aguilar, S., & López, M. (2018). Responsabilidad social como un factor influyente en la Reputación Corporativa de las empresas del sector financiero de Lima Metropolitana. (Trabajo de grado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), p. 62. Recuperado de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/624218/AGUILAR_PS.pdf?sequence=12&isAllowed=y
- Barbachan, M. (2017). La Responsabilidad Social Empresarial en el Perú: Desafíos y Oportunidades. Obtenido de <https://www.google.com/search?safe=active&ei=guFtXJyvCoG4sgWs6ZTYCg&q=A+lo+largo+de+los+%C3%BAltimos+a%C3%B1os%2C+el+Per%C3%BA+ha+avanzado+de+manera+significativa+en+el+desarrollo+de+la+Responsabilidad+Social+Empresarial.+Todo+ello+es+t%C3%A1+enmarcado+en+>
- Cabral, M. y Thome, B. (2021). Ética de investigación y asignación de recursos en tiempos de COVID-19. *Revista Bioética*, 29(1), 2-6. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/BFxPFTL9HPc3gQMY4h39z5k/?lang=es&format=pdf>
- Cansino, J. y Morales, M. (2008). Responsabilidad Social Empresarial. Santiago: departamento Control de gestión y Sistemas de información de la Facultad de Economía y negocios de la universidad de Chile. disponible en: [file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/53f1a1f50cf23733e815be14%20\(1\). Pdf](file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Mis%20documentos/Downloads/53f1a1f50cf23733e815be14%20(1).Pdf)
- Canovas, J. y Mateos, J., (2018), Responsabilidad Social Corporativa: más que un modelo de gestión, un reto para las Administraciones Públicas, Murcia, España: Escuela de Formación e Innovación de Murcia, 9-16, 23-33, 45-46, 78, 82-84.

- Capcha, F.G. (2020). La ética profesional y la responsabilidad social del personal administrativo en la Red de Salud Pasco – Año 2019. Tesis de título. Cerro de Pasco. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Cardona, D. y Hernández, J. (2011). La responsabilidad social empresarial desde la perspectiva de los gerentes de los hoteles pymes de la ciudad de Cartagena. *Revista SABER, Ciencia y Libertad*. 6(1), 91-104. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3997354>.
- Carrasco, S. (2018). Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos.
- Cordero, Beatriz. (2010). Auditoría de un sistema de gestión de la responsabilidad social corporativa. En revista CIES, Boletín N° 84, N° pp, 33. Barcelona.
- De la Cruz, C. y Sasia, P. (2016). El compromiso por la Responsabilidad Social. Gestión ética y valores en las organizaciones no lucrativas. Madrid: Trotta.
- Donabedian, A. (1990). Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica. D.F: Instituto Nacional de Salud Pública, p, 160. México.
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank*.
- Fernández, María N. (2015). Responsabilidad Social Corporativa Estratégica de los Derechos Humanos Basado en Alto Compromiso y Resultados Organizativos: Un Modelo Integrador. P,63. Obtenido de http://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/docencia_e_investigacion/419drh.pdf
- Ferre, P., & Minué S. (2018). Evaluación de la accesibilidad y la longitudinalidad de la Atención Primaria de Granada mediante Primary Care Assessment Tools (PCAT). *Journal of Healthcare Quality Research*, 33(3), 121-129.

- <https://www.elsevier.es › en-revista-journal-healthcare-qua..>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*, 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Gómez, C. (2016). *Responsabilidad Social Empresarial en Materia de Relaciones Laborales*. (Tesis de Licenciatura) Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Economicas y Administrativas. Chile. Obtenido de http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/108246/gomezj_c.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Henao, José F. (2013). *La Responsabilidad Social empresarial como estrategia de gestión en la organización Pranha S.A.* pag. 121. Manizales Colombia.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª Ed. McGraw Hill Interamericana. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A. y Moreno, L. (2018). *Metodología de la investigación científica*. Editorial Área de Innovación y Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.17993/CcyLI.2018.15>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Interamericana.
- Loyola, R. (2017). *Responsabilidad social en el Sector Público*. Enero. Santiago de Chile. Chile.
- Martínez, Miguel. (2009). *Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa*. Segunda edición. Ed. Trillas. P, 8. México.
- Méndez, J. (2014). *La República*. Obtenido de RSE, ¿cómo tenerla y aplicarla en el sector salud?: Disponible en http://www.larepublica.co/responsabilidad-social/rse-%C2%BFc%C3%B3mo-tenerla-y-aplicarla-en-el-sector-salud,124_34129

Melle, M. (2017). La responsabilidad social del sector público. En revista N° 65, Segundo trimestre. Madrid España, Universidad complutense. Recuperado en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2533613>.

Mira MM, Carrasco A, Escobar B. (2012). Una revisión de los meta-análisis sobre responsabilidad social corporativa y rendimiento financiero. Revista de Estudios Empresariales. 2011;1:118–32.7.

Muñoz, G.A. (2017). Cumplimiento de los Atributos de la Atención Primaria en la Satisfacción con la Calidad de la Consulta Externa del Centro Materno Infantil Juan Pablo II Lima, 2017. (Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo). Perú. Obtenido de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14423>

Noreña, A., Alcaráz, N., Rojas, G., & Rebolledo, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa (Vol. 12). Chía, Colombia: AQUICHAN. 59
<http://jbposgrado.org/icuali/Criterios%20de%20rigor%20en%20la%20Inv%20cualitativa.pdf>

Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U

Organización Mundial de la Salud. (2018). Atención Primaria de Salud. Temas de salud. Recuperado de: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

Perú MdS. (2020). mins. gob.pe establecimientos de salud. [Online].; 2020 [cited 2020 07 15]. Available from.

Racoveanu N. y Staehr K. (2013). Tecnología para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención sanitaria. Foro Mundial de la Salud [Internet]. 2013 [Citado el 10 de febrero del 2021]; 16; pp. 158-165. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/53791/WHF_1995_16_n2_p158-165_spa.pdf.

Rodríguez, A. (2017). "Responsabilidad Social Corporativa en la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña". Tesis doctoral. Cataluña. Universidad de Lleida. España.

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, A. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Sánchez, A. (2021). *Aplicación de los principios éticos en las psicologías*. Iteso. https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=IN5IEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=reporte+belmont+principios+%C3%A9ticos&ots=h4vuHqSkwf&sig=jku76aM85huM1PePMyPJ2OUta2E#v=onepage&q=reporte%20belmont%20principios%20%C3%A9ticos&f=false

Santivañez, J.O. (2017). Responsabilidad social en los establecimientos de salud de la Microred San Martín de Porres, 2017. Tesis de Maestría. Lima. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe> ›

Segalini, A., Weisbrot, M., Vietto, V., Rezzónico, M., Vázquez, F., Terrasa, S. y Kopitowski K. (2017). Valoración de la atención primaria de la salud en el Centro de Medicina Familiar y Comunitaria San Pantaleón desde la perspectiva de los profesionales de la salud (estudio de corte transversal). *Revista de Hospital Italiano*, 37(1), 4-9.

Starfield, B. (2004). *Atención Primaria: Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología*. Barcelona, España: Editorial Masson.

Torres, M. (2018). Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian. [Infocalser.blogspot.com/2018/10/modelo de calidad de la atencion](http://Infocalser.blogspot.com/2018/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion)

medica.html?m=

Turker D. (2009). Measuring corporate social responsibility: a scale development study. *Journal of Business Ethics*. 2009;85:411–27.

Vega. M. (2017). Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en hospitalización del hospital General Puyo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. [Citado el 08 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6327/1/PIUAEN F034-2017.pdf>

Vieira, N., Lanza, F., Lana, F., Martínez J. (2018). Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde nas ações de controle da hanseníase. *Enfermagem UERJ*, 26(31925), 1-7. <https://www.e-publicacoes.uerj.br> ›

Yip, C., Han, N., & Sng, B. (2016). Legal and ethical issues in research. *Indian Journal of Anaesthesia*, 60(9), 684-688.
https://www.researchgate.net/publication/308133878_Legal_and_ethical_issues_in_research

ANEXOS

VISTO

El oficio N° 0001-2023/FADHU-DTS-USS de fecha 10 de enero del 2023, presentado por la Escuela Profesional de Trabajo Social, en donde solicita la modificación de los temas de investigación en la resolución de designación de ASESOR de los Proyectos de Investigación (tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS; y;

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Perú en su Artículo 18° establece que: *"La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica (...). Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y de las leyes."*

Que, acorde con lo establecido en el Artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, *"La autonomía inherente a las Universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente ley demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico"*. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus actividades dentro de su autonomía prevista en la Constitución Política del Estado y la Ley Universitaria N° 30220.

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 6°: Fines de la Universidad, Inciso 6.5) "Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística".

Que, acorde con lo establecido en la Ley Universitaria N°30220; indica:

- Artículo N° 6°: Fines de la Universidad, Inciso 6.5) "Realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística".

Que, de acuerdo al Reglamento de Investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. Versión 8, aprobado con Resolución de Directorio N°015-2022/PD-USS, que indica:

- Artículo N° 67: *"El asesor del proyecto de investigación y del trabajo de investigación es designado mediante resolución de Facultad"*.

Que con Resolución N°1023-2022/FADHU-USS de fecha 19 de octubre del 2022, se resuelve designar ASESOR a los proyectos de Investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS.

Que, visto el oficio N° 0001-2023/FADHU-DTS-USS de fecha 10 de enero del 2023, emitido por la Escuela Profesional de Trabajo Social, quien solicita el cambio de los temas de investigación (tesis) en la resolución de designación de asesor para la investigación (Tesis) del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS.

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR y APROBAR el cambio del tema de investigación Tesis en la resolución de ASESOR del CURSO-TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, manteniéndose los mismos asesores tal como se detalla a continuación:



RESOLUCIÓN N° 0017-2023/FADHU-USS

N°	APELLIDOS NOMBRES	TEMA	ASESOR
1	OLIVAS FIGUEROA MIRYAM DEL ROSARIO	"LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUANUCO, 2022"	DR. MORALES HUAMAN HUMBERTO IVAN

ARTÍCULO SEGUNDO: DEJAR SIN EFECTO las resoluciones que se proceden a detallar: RESOLUCIÓN N° 1023-2022/FADHU-USS de fecha 19 de octubre del 2022, en el extremo que corresponde a la estudiante **OLIVAS FIGUEROA MIRYAM DEL ROSARIO**.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que las áreas competentes tomen conocimiento de la presente resolución con la finalidad de dar las facilidades para la ejecución de la presente Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Dra. Dioses Lescano Nelly
Decana de la Facultad de Derecho y Humanidades

Mg. Delgado Vega Paula Elena
Secretaria Académica Facultad de Derecho y Humanidades

Huánuco, 02 de octubre de 2022

Señores:
**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
CHICLAYO**

ASUNTO: AUTORIZACION PERMISO RECOJO DE INFORMACION PERTINENTE EN FUNCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION - DENOMINADO "RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUÁNUCO"

REFERENCIA: SOLICITUD PRESENTADA POR BACH. MIRYAM DEL ROSARIO OLIVAS FIGUEROA.

De mi consideración:

Previo un cordial saludo me dirijo a ustedes para informarle que en atención al documento de la referencia mi despacho **AUTORIZA** a la Bachiller en Trabajo Social **MIRYAM DEL ROSARIO OLIVAS FIGUEROA** identificada con D.N.I. 22404715, el recojo de información para el desarrollo del Proyecto de Tesis denominado "**RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUÁNUCO**"

Así mismo la información generada se empleará únicamente con fines académicos, manteniendo la confidencialidad debida.

Es propicia la oportunidad para manifestarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,



JIMMY BERSBY PIMENTEL
Director Red Asistencial
EsSalud Huánuco

Anexo 1: Matriz de consistencia lógica

Título	Problema	Objetivo General	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra
LA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD EN EL CENTRO METROPOLITANO III ESSALUD HUÁNUCO, 2022.	¿Cuál es la relación entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco, 2022?	Determinar la relación entre la Responsabilidad Social y los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco, 2022.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer de qué manera las políticas de gestión de la responsabilidad social se relaciona con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huánuco. • Evaluar en qué medida la ejecución de proyectos y/o programas sociales se relaciona con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en 	La Responsabilidad Social se relaciona de manera directa y significativa con los Procesos de Atención Primaria de la Salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco, 2022.	<p>Variable 1: LA RESPONSABILIDAD SOCIAL</p> <p>Variable 2: PROCESOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Políticas de gestión de la RSS -Ejecución de proyectos y/o programas sociales -Calidad asistencial 	La investigación es de tipo Retrospectivo de Diseño No experimental	<p>Población: 271, pacientes atendidos</p> <p>Muestra probabilística 160 paciente atendidos</p>

Título	Problema	Objetivo General	Objetivos específicos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Tipo y diseño de investigación	Población y muestra
			<p>el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huánuco.</p> <p>• Describir la relación entre la calidad asistencial con la percepción del servicio preventivo y recuperativo de la salud en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano Essalud Huánuco.</p>					

Anexo 2: Instrumento de medición

CUESTIONARIO

5 =MUY DE ACUERDO 4=DE ACUERDO 3=INDIFERENTE 2= EN DESACUERDO 1= TOTALMENTE EN DESACUERDO

COD	VARIABLES-DIMENCIONES E INDICADORES	ESCALA				
		1	2	3	4	5
V=X	LA RESPONSABILIDAD SOCIAL					
	DIMENSIÓN: POLÍTICAS DE GESTIÓN DE LA RSS INDICADORES: - Cumplimiento de normas y/o reglamentos sobre RSS - Compromiso de los directivos ante la RSS -Compromiso con la salud publica - Responsabilidad de atención al usuario					
1	¿Consideras que está cumpliendo las normas y/o reglamentos de la Responsabilidad Social en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					
2	¿Consideras que los directivos están comprometidos ante la Responsabilidad Social en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					
3	¿Consideras que los directivos están comprometidos con la salud pública en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					
4	¿Consideras que se cumple con la responsabilidad de atención al usuario en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					
	DIMENSIÓN: EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O PROGRAMAS SOCIALES INDICADOR: -Participación en proyectos y/o programas sociales -Recibe visita domiciliaria de los profesionales de salud - Recomendaciones para mejorar su calidad de vida					
5	¿Participas en proyectos y/o programas sociales de prevención y recuperación de la salud ejecutados por el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					
6	¿Recibes visita domiciliaria por los profesionales de salud en la atención primaria de su salud del Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					
7	¿Cumples con las recomendaciones de los profesionales de salud para mejorar su calidad de vida?					
	DIMENSIÓN: CALIDAD ASISTENCIAL INDICADORES: -Excelencia de la atención -Entorno con un ambiente cómodo y limpio					
8	¿Consideras que los profesionales cumplen con la excelencia en la atención primaria de su salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					
9	¿Consideras que existe un entorno con un ambiente cómodo y limpio en la atención primaria de su salud en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?					

3= BUENA 2= REGULAR 1= MALA

V=Y	PROCESOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD	ESCALA		
		1	2	3
	<p>DIMENSIÓN: PERCEPCIÓN DEL SERVICIO PREVENTIVO Y RECUPERATIVO DE LA SALUD</p> <p>INDICADOR: -Percepción del trato profesional recibido -Percepción del desempeño técnico – científico -Percepción de cumplimiento de valores en la atención.</p>			
10	¿Cómo percibe el trato profesional recibido en la atención del servicio preventivo y recuperativo en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?			
11	¿Cómo percibe el desempeño técnico – científico en la atención del servicio preventivo y recuperativo en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?			
12	¿Cómo percibe el cumplimiento de valores en la atención del servicio preventivo y recuperativo en el Centro Metropolitano III Essalud Huánuco?			

 INVESTIGADORA