"Para integrar y avanzar vamos juntos"

Gestión 2020 - 2024

2022

PARA INTEGRAR Y AVANZAR, ¡VAMOS JUNTOS!

REVISTA CIENTIFÍCA DE ENFERMERÍA

Vol.11 Nº 2, Junio 2022 / ISSN electrónica 2071 - 596 X / ISSN impresa 2071 -5080

latindex catálogo 2.0

Av. Gral. Sta. Cruz 560, Jesús María 15072

www.cep.org.pe

ARTÍCULO ORIGINAL

QUALITY OF CARE IN THE HEALTH STRATEGY OF GROWTH AND DEVELOPMENT PERCEIVED BY MOTHERS OF CHILDREN UNDER 3 YEARS OF AGE

CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA ESTRATEGIA SANITARIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO PERCIBIDO POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

Guerra-Chaupis Darlenne Alessandra[1]

Citar como:

Guerra-Chaupis DA. Calidad de atención en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo percibido por madres de niños menores de 3 años. Rev. Recien. 2022; 11(2)

Correspondencia:

Guerra-Chaupis Darlenne Alessandra

2018110553@udh.edu.pe

Recibido: 11/11/2021
Aprobado: 12/01/2022
En línea: 15/06/2022

Resumen

El objetivo fue identificar la calidad de atención en la estrategia sanitaria de Crecimiento y Desarrollo percibido por madres de niños menores de 3 años; según las características sociodemográficas 2021. El estudio se desarrolló con el enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de tipo observacional, transversal y prospectivo. La población muestral fueron 105 madres de niños menores de 3 años atendidos en la estrategia sanitaria de Crecimiento y desarrollo, según registro de atención. Se aplicó una escala de la calidad de atención previa validación. En el análisis inferencial se aplicó la prueba estadística de Kruskal-Wallis y Fisher, considerándose un p< 0,05. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos. Los resultados al analizar la calidad de atención según la percepción de la madre, de forma global se evidenció que el 36,2 % (38) de madres tuvo una percepción de calidad de nivel regular, frente a un 30,5% (32) que percibieron una buena calidad de atención. Al analizar la relación entre la de atención en la estrategia sanitaria de Crecimiento y Desarrollo percibido por madres de niños menores de 3 años y las características sociodemográficas de las mismas, solo se halló relación significativa entre la calidad de atención y en el grado de instrucción de las madres en estudio (p=0,028). Se concluyó que la calidad de atención tiene relación con el grado de instrucción de las madres de niños menores de 3 años.

Palabras Clave: Calidad de la Atención de Salud, Satisfacción del Paciente, Niño, Servicios de Salud del Niño.

Abstract

The objective was to identify the quality of care in the Growth and Development health strategy perceived by mothers of children under 3 years of age; according to sociodemographic characteristics 2021. The study was developed with a quantitative, descriptive level and observational, cross-sectional and prospective approach. The sample population was 105 mothers of children under 3 years of age cared for in the Growth and Development health strategy, according to the care record. A quality-of-care scale was applied after validation. In the inferential analysis, the Kruskal-Wallis and Fisher statistical test was applied, considering p<0.05. Ethical aspects were taken into account. The results when analyzing the quality of care according to the perception of the mother, globally it was shown that 36.2% (38) of mothers had a perception of quality of regular level, compared to 30.5% (32) who perceived a good quality of care. When analyzing the relationship between care in the Growth and Development health strategy perceived by mothers of children under 3 years of age and their sociodemographic characteristics, a significant relationship was only found between the quality of care and the level of instruction of the mothers under study (p=0.028). It was concluded that the quality of care is related to the level of education of mothers of children under 3 years of age.

Key Words: Quality of Health Care, Patient Satisfaction, Child, Child Health Services.

[1]Estudiante de Enfermería. Universidad de Huánuco-Perú, ORCID: 0000-0003-1828-098X, 2018110553@udh.edu.pe

1. Introducción

Actualmente existe mayor inconformidad de los pacientes hacia la calidad de servicios que brinda el personal de salud; el origen de esto se desencadena desde una actitud inapropiada hasta complicaciones serias que podrían comprometer la vida de los pacientes, ya que esto y múltiples razones ocasionan el deterioro en la calidad de los servicios que se brindan dando lugar a que estos no acudan a atenderse. [(1)] Dentro de la evaluación de los servicios expendidos en salud estos vienen a ser los ofrecidos en cuanto a la calidad los cuales vienen elevándose en importancia es así que la profesión de enfermería viene siendo considerado como el pilar en el sistema de salud como tal y sobre todo en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del niño ya que estos son los profesionales a cargo en casi su totalidad, es por ello que existen medidas como también estrategias que puedan abordar el compromiso de la enfermera con sus pacientes ya que de esto se llegará a una completa satisfacción y una mejoría en la calidad de los mismos.[(2)]

La pérdida de calidad en los servicios sanitarios puede conducir a consecuencias definitivas y negativas para la salud además de elevar el costo que estos representan, y esto en un informe de la Organización Mundial de la salud (OMS), Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Banco Mundial refieren que a pesar de contar con una cobertura de salud universal la calidad sigue siendo indispensable y sin ella se puede definir como un trabajo mediocre.[(3)] Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial, las estructuras fundamentales para alcanzar una atención de calidad son escasas ya que 1 de cada 8 centros de salud no tiene abastecimiento de agua, 1 de cada 5 no tiene servicio de saneamiento entre otras deficiencias. [(4)]

En Colombia un estudio realizado por Pabon y Palacio[(5)] en los usuarios del Hospital Local de Sitio Nuevo se determinó que la calidad de atención es "buena" con un 83,1%.

Además en México Ortiz, Muñoz, Martín y Torres[(6)] concluyeron en su investigación que los prolongados tiempos de espera, los descuidos en las labores de reconocimiento y diagnóstico, además de la embrollo para realizar los trámites administrativos y sobre todo el maltrato del personal hacia los usuarios representan factores los cuales llevan a una mala calidad de atención lo cual dio

un 28,63% de personas que percibieron una mala calidad de atención.

En el Perú**,** Alania (2018) llevó a cabo una investigación relacionada a la satisfacción llegándose a establecer que el 80% de personas atendidas se encuentra muy satisfecha, un 16% se encontraban satisfechas y un 4% se encontraban poco satisfechas., llegándose a concluir que la atención que brinda el personal de enfermería es un factor determinante que influye en la percepción de las madres con relación al servicio de CRED. [(7)]

Cubas (2019) a nivel regional y de manera similar, refiere que, en su estudio realizado en el Centro de Salud de la ciudad de Ambo del departamento de Huánuco, existe un 56,2% pacientes que presentaron insatisfacción cuando asistieron a sus consultas externas. [(8)]

La presente investigación busca identificar el sentir de aquellas madres que con mucho esfuerzo acompañan a sus hijos a sus controles, pero por distintos factores no están satisfechas con la calidad de atención que les brindan, así como también servirá al personal de salud para mejorar en el trato y en los métodos de atención adaptando otros que incentiven a las madres a asistir con sus hijos al servicio de Crecimiento y Desarrollo.

Por todo lo descrito en este estudio se planteó como objetivo Identificar la calidad de atención en la estrategia sanitaria de Crecimiento y Desarrollo percibido por madres de niños menores de 3 años; según las características sociodemográficas 2021.

2. Metodología

El estudio fue de tipo enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de tipo observacional, transversal y prospectivo. El estudio se desarrolló en el Centro de salud de Ambo distrito de Ambo departamento de Huánuco. Llevándose a cabo en el mes de mayo de 2021.

La población muestral fue de 105 madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de Crecimiento y desarrollo, según registro de atención del centro de salud. En el estudio se incluyeron a las madres con niños menores de 3 años y se excluyó a las madres con niños mayores de 3 años.

Se denomina calidad a la atención de las madres de forma óptima incluyendo los factores que puedan presentar, así como sus conocimientos logrando su mayor satisfacción en la atención que reciben sus hijos por parte de la enfermera.

Para la recolección de datos se utilizó una escala de calidad de Briceño Peñaloza[(9)] adaptándolo al tema del

estudio, la escala estuvo conformada por 26 ítems divido en 4 dimensiones: Atención humana, Atención segura, Atención oportuna y Atención continua, cada dimensión con una puntuación cuantitativa de 1-3, y cualitativa de buena, regular y mala respectivamente.

Se realizó la validación cualitativa de la escala por 3 expertos y una validación cuantitativa con una confiabilidad del instrumento "Escala de la calidad de atención en niños menores de 3 años en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo" con el estadístico de prueba de Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0,5 indicando una confiabilidad moderada. Adicionalmente se recogieron datos de las características generales de la muestra: edad, lugar de procedencia, religión, estado civil y grado de instrucción Para el análisis inferencial se aplicó el estadístico bivariado haciéndose uso de la prueba estadística de Kruskal-Wallis y Fisher para la comprobación de hipótesis considerándose un $p< 0,05$. Los datos se almacenaron en Excel 2019 y exportados al programa estadístico SPSS versión 25. Para este estudio se tuvo en consideración los principios bioéticos de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia, también se pidió el consentimiento aprobatorio de forma verbal a las madres para participar del estudio y de igual forma se obtuvo el permiso del Centro de salud Ambo para realizar la investigación.

inferencial se aplicó el estadístico bivariado haciéndose uso de la prueba estadística de Kruskal-Wallis y Fisher para la comprobación de hipótesis considerándose un $p< 0,05$. Los datos se almacenaron en Excel 2019 y exportados al programa estadístico SPSS versión 25. Para este estudio se tuvo en consideración los principios bioéticos de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia, también se pidió el consentimiento aprobatorio de forma verbal a las madres para participar del estudio y de igual forma se obtuvo el permiso del Centro de salud Ambo para realizar la investigación.

3. Resultados

De acuerdo con el grupo etario más de la mitad de la muestra en estudio fueron adultas jóvenes (18-29 años); con respecto al lugar de procedencia el 56,2 % fueron procedentes de zonas urbanas; según la religión predominó con un 50,5% la religión católica, en cuanto al estado civil la mayoría de las madres fueron convivientes y por último el grado de instrucción secundaria lideró con un 41,0% (Ver tabla 1).

Tabla 1. Características generales de las madres de niños menores de 3 años en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud Ambo, Huánuco 2021

Datos sociodemográficos	n= 105	
	fi	%
Grupo Etario		
Adolescentes (15-17 años)	3	2,9
Adultas Jóvenes (18-29 años)	61	58,1
Adultas Maduras (30-50 años)	41	39,0
Lugar de procedencia		
Zona urbana	59	56,2
Zona rural	42	40,0
Zona urbano marginal	4	3,8
Religión		
Católico	53	50,5
Evangélico	42	40,0
Mormón	5	4,8
Testigo de Jehová	3	2,9
Otros	2	1,9
Estado Civil		
Soltera	14	13,3
Casada	19	18,1
Viuda	9	8,6
Divorciada	3	2,9
Conviviente	60	57,1
Grado de Instrucción		
Sin estudios	10	9,5
Primaria	39	37,1
Secundaria	43	41,0
Superior técnico	7	6,7
Superior universitario	6	5,7

En la dimensión atención humana se evidenció que el ítem “El enfermero utiliza juguetes y otros

materiales cuando evalúa a su niño" el 12,4% siendo el porcentaje predominante dijeron que nunca habían sido atendidos de esa forma; con respecto a la dimensión atención segura el item " El enfermero se lava las manos antes y después de realizar el control" lidera de carácter preocupante o negativo; en la dimensión atención oportuna el 6,7% refirió que nunca los enfermeros habían hecho pasar a su niño con el médico ante un problema de salud; y por último la dimensión atención continua (Ver tabla 2)

Tabla 2. Frecuencias de percepción de la calidad de atención de las madres con niños menores de 3 años en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud de Ambo, Huánuco 2021

Percepción de la calidad de atención	n=105					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Atención humana						
El enfermero muestra amabilidad y la saluda cuando entra al servicio de CRED.	4	3,8	17	16,2	84	80,0
El enfermero llama al niño por su nombre.	5	4,8	16	15,2	84	80,8
El enfermero se encuentra vestida con su uniforme de trabajo al momento del control del niño.	1	1,0	6	5,7	98	93,3
Cuando el enfermero hace el control del niño(a), lo hace con paciencia, cortesía y respeto.	0	0	16	15,2	89	84,8
Cuando acude al servicio de CRED el enfermero se dirige a su niño(a) con un tono amable o le dice palabras cariñosas.	3	2,9	12	11,4	90	85,7
El enfermero utiliza juguetes y otros materiales cuando evalúa a su niño.	13	12,4	15	14,3	77	73,3
El enfermero cumple con las atenciones de cada paciente respetando su turno.	0	0	14	13,3	91	86,7
Atención segura						
El enfermero le explica con palabras sencillas la forma en la que va a atender a su niño(a). (control de peso, talla, etc.).	1	1,0	8	7,6	96	91,4
El enfermero se lava las manos antes y después de realizar el control.	39	37,1	8	7,6	58	55,2
El enfermero habla por el celular mientras atiende el control de su niño.	66	62,9	27	25,7	12	11,4
El enfermero cuenta con todos los equipos necesarios para realizar los	8	7,6	14	13,3	83	79,0

controles.						
Considera que el enfermero protege al niño de caídas durante la atención.	4	3,8	4	3,8	97	92,4
El enfermero demuestra desempeño y habilidad para realizar los controles.	0	0	7	6,7	98	93,3
Considera que el enfermero le brinda privacidad al realizar los controles de su niño(a) en el servicio de CRED.	3	2,9	7	6,7	95	90,5
El enfermero demuestra preocupación por su niño preguntando si enfermó antes del control.	8	7,6	5	4,8	92	87,6
Atención oportuna						
El enfermero se preocupa para que usted comprenda las consejerías nutricionales, de lactancia materna, crianza, etc.	2	1,9	10	9,5	93	88,6
El enfermero registra el peso y talla en el carné de CRED explicándole el estado nutricional de su niño(a).	1	1,0	4	3,8	100	95,2
El enfermero evalúa a su niño(a) desde la cabeza hasta los pies.	7	6,7	6	5,7	92	87,6
El enfermero se preocupa por el estado de nutrición y crecimiento de su niño(a).	0	0	5	4,8	100	95,2
El enfermero le dedica el tiempo adecuado para atender a su niño(a) en el servicio de CRED.	6	5,7	11	10,5	88	83,8
El enfermero pregunta las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita por haber acudido responsablemente al puesto de salud.	4	3,8	2	1,9	99	94,3
Ante un problema de salud de su niño(a) detectado en el control, el enfermero le informa y lo(a) hace atender con el médico.	7	6,7	5	4,8	93	88,6
Atención continua						
El enfermero realiza el llenado completo del carné de CRED.	0	0	11	10,5	94	89,5
El enfermero le da recomendaciones sobre el estado nutricional, desarrollo, crianza de su niño(a).	0	0	6	5,7	99	94,3
El enfermero le avisa la fecha de su próxima cita y se despide de usted de forma amable.	0	0	5	4,8	100	95,2
Si no acude a la cita el enfermero la llama o le hace una visita domiciliaria.	33	31,4	10	9,5	62	59,0

Al analizar la percepción de la calidad de atención según dimensiones de forma global se evidenció que el 36,2% (38) de madres tuvo una percepción de calidad regular, frente a un

30,5% (32) que tuvieron una buena percepción de la calidad (Ver tabla 3).

Tabla 3 Percepción de la calidad de atención según dimensiones de las madres con niños menores de 3 años en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del niño en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del niño en el Centro de Salud de Ambo, Huánuco 2021

Dimensiones	n=105					
	Mala		Regular		Buena	
	fi	%	fi	%	fi	%
Atención humana	41	39,0	64	61,0	0	0
Atención segura	48	45,7	47	44,8	10	9,5
Atención oportuna	0	0	2	1,9	103	98,1
Atención continua	36	34,3	69	65,7	0	0
Percepción de la calidad	35	33,3	38	36,2	32	30,5

Al analizar la relación entre la de atención en la estrategia sanitaria de Crecimiento y Desarrollo percibido por madres de niños menores de 3 años y las características sociodemográficas de las mismas, solo se halló relación significativa entre la calidad de atención y en el grado de instrucción de las madres en estudio (p=0,028)

Tabla 4. Características Sociodemográficas y calidad de atención en la estrategia sanitaria de Crecimiento y Desarrollo percibido por madres de niños menores de 3 años; 2021

Características Sociodemográficas	Variables	N=105							
		Calidad de atención							
		Mala		Regular		Buena			
		fi	%	fi	%	fi	%	Prueba Estadística	P-valor
Grupo de edad	Adolescente (15-17)	1	33,3	1	33,3	1	33,3	H 0,049	0,976
	Adulto joven (18-29)	22	34,4	18	29,5	21	36,1		
	Adulto maduro (30-50)	12	29,3	19	46,3	10	24,4		
Lugar de procedencia	Zona urbana	21	35,6	22	37,3	16	27,1	H 3,230	0,199
	Zona rural	12	28,6	15	35,7	15	35,7		
	Zona Urbano marginal	2	50,0	1	25,0	1	25,0		
Religión	Católica	17	32,1	20	37,7	16	30,2	H 3,982	0,408
	Evangélica	14	33,3	15	35,7	13	31,0		
	Mormón	0	0,0	1	20,0	4	80,0		
	Testigo de Jehová	1	33,3	1	33,3	1	33,3		
	Otros	0	0	1	50,0	1	50,0		

Estado Civil	Soltera	7	50	5	35,7	2	14,3	F 5,977	0,661
	Casada	7	36,8	7	36,8	5	26,3		
	Viuda	3	33,3	2	22,2	4	44,4		
	Divorciada	1	33,3	2	66,7	0	0,0		
	Conviviente	17	28,3	22	36,7	21	35,0		
Grado de Instrucción	Sin estudios	4	40,0	2	20,0	4	40,0	H 10,909	0,028
	Primaria	13	33,3	18	46,2	8	20,5		
	Secundaria	12	27,9	16	37,2	15	34,9		
	Superior Técnico	2	28,6	2	28,6	3	42,9		
	Superior Universitario	1	16,7	0	0,0	5	83,3		

4. Discusión

Este resultado se sustenta en la teoría de los cuidados de Kristen Swanson; en la cual se explica que los cuidados constituyen un medio de interacción entre el enfermero y la madre que acude en busca de alguna atención, donde se deben tener en consideración factores históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería. Kristen Swanson refiere conocimientos a las capacidades de la enfermeros para poder prestar cuidados, el segundo las inquietudes y compromisos de cada uno que llevan a las acciones de los cuidados, también a las condiciones como: enfermera, paciente, sistema sanitario, los cuales son los responsables de que estos cuidados incrementen o disminuyan, en cuarto lugar a la calidad de cuidados brindados y por último nos dice que consecuencias podría tener los cuidados deficientes tanto para los pacientes como para el personal de salud ya sean intencionales o no. Además, plantea que a pesar de que una enfermera pueda tener muchos años de experiencia los cuidados que se brindan son procesos que tiene una secuencia lógica basados en mantener una creencia básica de las personas apoyadas en los conocimientos en cuanto a la realidad del paciente tanto de forma física como emocionalmente, tanto como el posibilitar ayuda a la persona. [10]

La teoría de relaciones interpersonales de Peplau enfatiza lo importante que es la relación que tiene la enfermera con las madres, en un proceso interpersonal, terapéutico. Esta teoría refiere que las madres van a reaccionar de forma obligatoria ya sea destructiva o constructiva a sus necesidades, su frustración, conflictos y ansiedad.

En la relación enfermera y la madre tiene un enfoque psicodinámico, que a partir

del conocimiento de la enfermera sobre su propia conducta le ayuda a que los demás puedan identificar sus problemas. De modo que la teoría se apoya en las 4 fases como: orientación, identificación, explotación y resolución y estos la ayudarán a satisfacer las necesidades del paciente. [11]

En los estudios que apoyan los resultados de una relación entre la calidad de atención y el grado de instrucción se encuentra el estudio realizado por Rodríguez en el cual presenta que el nivel de instrucción tenía una relación significativa en el cual a mayor grado de estudios menor era la calidad percibida. [12] De la misma forma en otro estudio realizado por Alvarez refiere que el 53, 80% de personas con mayor grado de instrucción se encontraban insatisfechos por la calidad de atención percibida además de ello una significancia menor a 0,05. [13] Mientras que Infantes halló en su estudio que el grado de instrucción estuvo relacionado con todas las dimensiones excepto con la capacidad de respuesta (p=0,256) [14] Así también Aquije y Kuroki [15] plasmaron en su investigación que la satisfacción y el nivel de instrucción guardaban una relación significativa con un valor de p = 0.000. Mientras que al contrario en un estudio realizado por Boada, Barbosa y Cobo [16] no hallaron ninguna relación entre calidad percibida y el grado de instrucción con un p= 0,704 siendo esto un resultado contradictorio a lo hallado en el presente estudio.

Las fortalezas que se pudieron resaltar es que se encontró una relación entre el grado de instrucción y la percepción de madres, pudiendo ser apoyado por varios estudios que refirieron encontrar datos muy similares, también su pudo evidenciar el entusiasmo de participación de algunas madres en el estudio.

Dentro de las limitaciones destacaron el factor tiempo y el contexto social en el que se recolectó los datos los cuales jugaron un papel muy importante debido a que la atención en la estrategia sanitaria de Crecimiento y desarrollo era mucho menor y por último Un 10% de las madres desistieron de participar del estudio menorando la muestra.

Finalmente se puede concluir que la calidad percibida global fue regular con un 36,2% así como también la mayoría de dimensiones presentaron una percepción regular, hallándose también que el grado de instrucción estuvo relacionado con la percepción de calidad.

Se recomienda a las instituciones sanitarias públicas y privadas poner mayor énfasis en la calidad de servicios que proveen a los pacientes ya que de esto podría depender la continuidad y constancia de su asistencia, aumentar su confianza, prevenir enfermedades, y salvar vidas.

5. Referencias

1. Berrio H. Cano L. Franco J. Posada M. Factores que influyen en la calidad de la atención en salud de los usuarios en el hospital san juan de dios de él Carmen de Viboral [Internet] Medellín: Universidad CES; 2017 [Consultado 2021 Oct 19] Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2952/1/Factores%20Influyen%20Calidad%20Atenci%C3%B3n.pdf
2. Ticona I. Nivel De Satisfacción De Las Madres De Niños/As Menores De 5 Sobre La Calidad De Atención Del Profesional De Enfermería En El Programa De Crecimiento Y Desarrollo Del C.S Pimentel.2016. Rev. Científica Curae [Internet] . 2020[Consultado 2021 Oct 19]; 3(1): 17-28. Disponible en: http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1381/1881
3. Medicos y Pacientes. La falta de calidad en los servicios sanitarios afecta negativamente a la salud y dispara sus costes. [Internet] [Consultado 2021 Oct 19] Disponible en: http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-falta-de-calidad-en-los-servicios-sanitarios-afecta-negativamente-la-salud-y-dispara-sus
4. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet] [Consultado 2021 Oct 19]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services
5. Pabon M. Palacio K. Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el hospital local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019 [Internet] Barranquilla: universidad de la Costa. C.U.C ; 2020 [Consultado 2021 Oct 20] Disponible en: https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6423/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%2

0SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. https://www.scielosp.org/article/rpsp/2003.v13n4/229-238/
7. Alania V. Nivel de satisfacción de las madres acerca de la calidad de cuidado que brinda la enfermera en CRED, centro de salud de Lima Este [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Consultado 2021 Oct 20] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11730/Alania_ov.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Cubas W. Satisfacción de la consulta médica y causas de insatisfacción en el usuario externo Centro De Salud De Ambo Huánuco 2019 [Internet] Lima: Universidad San Martin de Porres; 2019 [Consultado 2021 Oct 20] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6165/cubas_lws.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Briceño M. Satisfacción de las madres con la atención que brinda el profesional de enfermería del consultorio de inmunizaciones del centro de salud de ambo 2018 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado 2021 Oct 13]. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2309/BRICE%C3%91O%20PE%C3%91ALOZA%2C%20Mitzi%20Libni.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Rodriguez V. Valenzuela S, Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile [Internet]. 2012 [Consultado 2021 Oct 13]; 11:28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
11. Mastrapa Y. Gilbert P. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales [Internet]. 2016 [Consultado 2021 Oct 13]; 32:4. Disponible en: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215
12. Rodriguez M. Factores que

influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2012 [Consultado 2021 Oct 13]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1120/Rodriguez_vm(2).pdf?sequence=1

13. Alvarez P. Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de cirugía del hospital Edmundo Escomel ESSALUD. Arequipa 2018 [Internet] Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2019 [Consultado 2021 Oct 13]. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8887/MDMalsapp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Infantes F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016 [Internet]. 2017 [Consultado 2021 Oct 13]; 2(2):133-9. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf
15. Aquije J. Kuroki A. Calidad De Atencion Del Parto Según Puerperas Del Servicio De Obstetricia De Un Hospital General De Perú. Rev méd panacea [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Nov 05]; 9(1): 13-22. Disponible en: https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/291/405
16. Boada A. Barbosa A.Cobo E. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Rev. ISUB [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Nov 05]; 6 (1):55-71. Disponible en: https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408/462