



Los servicios de Salud en los Hospitales Públicos: Una revisión literaria

Marcy Lorena Díaz Talledo^{1*}, Orlando Alarcón Díaz¹, Cinthia Gonzales Vásquez¹

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

* Autor para correspondencia: Marcy Lorena Díaz Talledo, psicomarcyta@gmail.com

(Recibido: 05-03-2024. Publicado: 08-04-2024.)

DOI: 10.59427/rcli/2024/v24cs.1816-1821

Resumen

El objetivo de este artículo fue realizar una exhaustiva evaluación de los servicios de salud en los hospitales públicos a través de una revisión de la literatura. Se empleó una metodología bibliográfica documental para recopilar datos relevantes y analizar juicios conceptuales importantes relacionados con el tema. La revisión se llevó a cabo mediante un análisis crítico de varias publicaciones en revistas científicas indexadas en las bases de datos Scopus y Scielo, conocidas por su impacto en la comunidad científica global. El estudio contribuyó a la identificación de la influencia de los factores involucrados y su relevancia en las prestaciones sanitarias. Los resultados ofrecieron una perspectiva sobre el grado de organización de las publicaciones existentes sobre esta temática en las bases de datos mencionadas.

Palabras claves: Servicios, salud, hospitales públicos.

Abstract

The objective of this article was to carry out a comprehensive evaluation of health services in public hospitals through a review of the literature. A documentary bibliographic methodology was used to collect relevant data and analyze important conceptual judgments related to the topic. The review was carried out through a critical analysis of several publications in scientific journals indexed in the Scopus and Scielo databases, known for their impact on the global scientific community. The study contributed to the identification of the influence of the factors involved and their relevance on health benefits. The results offered a perspective on the degree of organization of the existing publications on this topic in the aforementioned databases.

Keywords: Services, health, public hospitals.

1. Introducción

Los servicios de salud se vinculan con una serie de acciones y empleo de recursos orientados a la promoción, mantenimiento y mejoramiento de la vida sanitaria de los seres humanos y de la colectividad en su conjunto involucrando una extensa variedad de prestaciones clínicas preventivas, analíticas, terapéuticas y rehabilitadoras, así como proyectos de formación sanitaria e impulso de formas saludables de coexistencia en aras de asegurar la accesibilidad equitativa a las diligencias médicas idóneas y propiciar la prosperidad física, psicológica y societal de las personas y de las colectividades. Sin embargo, Bernabé et al. (2021) han expresado que los retos más trascendentes radican en lo difícil que implica acceder a las prestaciones sanitarias apropiadas, fundamentalmente, en espacios rurales o con escasos recursos, limitaciones que son atribuidas a la insuficiencia de instalaciones físicas, la escasez de trabajadores preparados y la falta de patrimonios monetarios para ofertar una asistencia clínica idónea. Las prestaciones sanitarias se implican en una de las áreas esenciales de la colectividad, la que debe tener accesibilidad a diligencias idóneas que generaría notorios impactos favorables en la salud personal y pública. No obstante, la carencia de servidores calificados y su colocación heterogénea se ha convertido en una barrera al momento del aprovisionamiento. Al respecto, Ypanaqué (2024) ha precisado que en las naciones de América Latina es frecuente toparse con dificultades para la admisión de gente a las asistencias de salud en general, a pesar de los progresos manifiestos, debiéndose a los variados obstáculos que encuentran que parten de aquellas asociadas con las instalaciones físicas, el recurso humano que no necesariamente resulta ser el más apropiado y la manera que son atendidos; inconvenientes de carácter legal y normativo que en ciertas ocasiones ocurren por escasez de saberes de quienes ofrecen los servicios sanitarios.

Al respecto, Morales & García (2019) han señalado que en Colombia se mostraron dificultades en el acceso por las condiciones precarias en la calidad de las asistencias sanitarias otorgadas a los usuarios, vicisitudes que han entorpecido la prontitud, celeridad y presteza, así como la premura de reducir trabas administrativas para asegurar el ofrecimiento de diligencias con profesionalismo. Ante ello, se ha priorizado la atención primaria y el cometido integral del riesgo que advierte como pieza clave el impulso de la inmunidad, la previsión de padecimientos y el aprovisionamiento de prestaciones en ecosistemas de mejores condiciones de acceso, entrega oportuna, integral, continua, competencia de solución e idoneidad técnica en los servicios de salud fortaleciendo los saberes de las diligencias especialmente en factores como demostrar voluntad de ayuda, transmisión de confianza y ponerse en el lugar de los demás, disminución del tiempo y de tramitologías para alcanzar soluciones y predisposiciones en aras de la aclaración de preocupaciones. Las instancias gubernamentales en materia de salud de cada nación asumen el compromiso de ofrecer a la gente las prestaciones sanitarias apropiadas, aunque en ciertas circunstancias carezcan de las herramientas para lograrlo, no es menos cierto que recae en ellas la responsabilidad de ofertar tales servicios a la población. Empero, Gutiérrez et al. (2021) han advertido que, las entidades prestadoras de servicios de salud en Perú afrontan una serie de restricciones, ante lo cual, y en aras de ofrecer prestaciones sanitarias idóneas encaminadas a la satisfacción de los pacientes necesitan reorientar esfuerzos, fundamentalmente, adoptando determinaciones basadas en la realidad que se ha visto sacudida por la irrupción de la pandemia generada por la covid-19 siendo necesario, entonces, contar con los insumos inevitables para el desarrollo de tareas, realizar la entrega de servicios en aras de la obtención de efectos favorables.

Rivas & Sinche (2021) destacaron que, las prestaciones idóneas de salud son muy importantes para la atención apropiada de las peticiones sanitarias, especialmente, de áreas sensibles, que se corresponden con la promoción de los países a velar por una accesibilidad integral a un ofrecimiento eficaz, seguro, oportuno, equitativo, integrado, eficiente y centrado en los seres humanos. Empero, en Perú se ha reconocido que no se han alcanzado resultados satisfactorios por el desarrollo de acciones displicentes, agregadas a la carencia de inversiones y de una administración apropiada de los recursos, que han generado asistencias infructuosas que no han sido capaces de responder a las insuficiencias de la gente desatando situaciones críticas reflejando insatisfacción en los beneficiarios y las dificultades en la atención recibida con retraso en las citas, escasez de datos y demoras en las diligencias producido por alguna dificultad administrativa convirtiéndose en indicadores de crisis que enfrentan las entidades, afectando de manera ostensible a miles de personas que acuden por los requerimientos de salud. La investigación es relevante al ofrecer, desde una perspectiva epistemológica, un conjunto de conocimientos y conceptos teóricos que explican la importancia de abordar la temática de los servicios de salud en los hospitales públicos a partir de una revisión literaria. Desde una perspectiva práctica, estos aportes cognitivos se transforman en una valiosa fuente de información para aquellos que estén interesados en realizar actividades relacionadas con esta temática. El objetivo de la investigación fue realizar una revisión bibliográfica documental orientada a los servicios de salud en los hospitales públicos, y los objetivos específicos se formularon de la siguiente manera: reconocer los factores que promueven las publicaciones sobre los servicios de salud y destacar la relevancia de tales publicaciones.

2. Metodología

El método empleado para llevar a cabo la investigación se basó en un estudio exhaustivo de la literatura existente. Se seleccionaron veinte artículos científicos de revistas reconocidas que se encuentran indexadas en bases de datos renombradas como Scopus y Scielo, los cuales están detallados en la tabla 1.

Estos artículos han sido seleccionados meticulosamente y fueron sometidos a un análisis detallado con el fin de recopilar e interpretar datos relacionados con los servicios de salud y entender cómo favorecen a la gente.

Tabla 1: Ordenamiento de los artículos mencionados en función de su fecha de publicación y la fuente de información empleada.

Base de datos	Año de publicación						Total
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Scopus	2		4		4	4	14
Scielo	2		2		2		6
Total	4		6		6	4	20

3. Resultados

La realización de esta investigación ha implicado la búsqueda de información relevante relacionada con el tema abordado dentro del cual, según Ruiz et al. (2024) la prestación de servicios de salud pública es pieza clave en el crecimiento y desarrollo económico de los países. Por ello, es fundamental evaluar la atención al respecto, con la finalidad de aportar estrategias viables que mejoren los sistemas de atención de los hospitales públicos y privados, con el objetivo de incrementar el número de ciudadanos satisfechos enfrentando el reto de postular al paciente como poblador e interesado a la vez; esto es, el área sanitaria necesita establecer diferencias entre aspiraciones y distinciones que adopta la colectividad en su conjunto. El mejoramiento de la idoneidad de las prestaciones de salud sobreviene del punto de vista de los pacientes respecto del nivel de complacencia, la que es considerada una buena pauta del grado del servicio recibido; por tanto, los beneficiarios complacidos tienen mejores posibilidades de seguir empleando las asistencias y sugerir la ayuda de este tipo a los demás.

Cuellar et al. (2024) refirieron que, las prestaciones sanitarias de los establecimientos de salud se relacionan con el rasgo clínico hospitalario; el entendimiento y participación en inconvenientes de esta naturaleza se vinculan con las particularidades de salubridad; la tarea asociada con el requerimiento de otro especialista que ofrezca atención se enlaza con la interconsulta, que implica una manera usual de ligazón entre las asistencias hospitalarias y las diferentes especialidades. Esta realidad en materia de servicios de salud se interrelaciona con la perspicacia de la conducta humana en razón de los elementos que lo precisan y de cómo influyen en la vida de los seres humanos. Emplean metodologías basadas en las evidencias para el estudio, explicación, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los factores psicológicos que perjudican el comportamiento, los estados emocionales y las interacciones personales respecto de la salud.

Tomas & Mori (2024) han planteado que, la idoneidad de las diligencias de salud y la complacencia que aprecia el paciente se encuentran interrelacionadas, pero con distintas comprensiones, aunque ambas son muy trascendentes en los regímenes sanitarios en la medida que lo apto es un elemento cognoscitivo, procesual y de actitudes que condiciona las aspiraciones de los usuarios trayendo consigo un resultado satisfactorio o no a partir de una asistencia óptima y segura, mínimamente riesgosa y con el máximo agrado del beneficiario desde una atención que revele profesionalismo y siempre encaminado a lograr un notorio grado de prosperidad de los interesados. Las prestaciones sanitarias involucran todas las tareas, recursos y regímenes orientados a la protección de la salud de los seres humanos incluyendo un extenso nivel de quehaceres desde las diligencias clínicas de prevención y curación hasta el impulso de formas de vida sanas asociadas con la preservación y mejoramiento de la prosperidad saludable de las colectividades. Al respecto, Solís (2024) ha referido que, es posible realizar delineaciones de otros retos para la implementación de prestaciones que fortalezcan las diligencias primarias de salud desarrollando verificaciones del suministro vigente de asistencias sanitarias en aras de ofrecer respuesta a las advertencias globales y cumplir con la tarea de proteger de modo completo la salud de la gente con mecanismos que propicien la intervención de diferentes actores a fin de ponderar las asistencias profilácticas flexibilizándolas a las actuales insuficiencias que las apuestas globales vienen evidenciando para salud de la comunidad.

Lacho et al. (2023) han señalado que, los regímenes de salud se instituyen como los encargados de suministrar las prestaciones sanitarias, aunque suelen enfrentar serias dificultades estructurales que se han convertido en retos para las naciones subdesarrolladas considerando que implican uno de los ejes centrales que coadyuvan a la prosperidad de los seres humanos y de la comunidad; pero, siempre se ha percibido que los requerimientos de financiamiento en materia de servicios son realmente considerables en aras de la búsqueda de la complacencia de las carencias de primer orden como salubridad, el quehacer educacional y la inversión societal para alejarse de las indigencias, incrementar el rendimiento en el trabajo, resultando congruente reflexionar que estos países debieran concentrar sus despliegues, no sin antes, en la satisfacción de las insuficiencias primarias.

Ocampo et al. (2023) han indicado que, el acceso a los servicios de salud comprende determinar cómo sucede el engranaje entre los direccionamientos que originan y reproducen estas prestaciones, los técnicos y los eventuales beneficiarios, no solamente en lo que se refiere al alcance de una diligencia clínica, sino, asimismo, a la obtención de resoluciones de las dificultades sanitarias, promoviendo el acceso idóneo sin soslayar los orígenes que no necesariamente estarían subordinados a inconvenientes técnicos o administrativos, sino que podrían incluir las interrelaciones entre los colectivos humanos considerando que el imperativo de tener accesibilidad a la salud se asocia rigurosamente con el ejercicio de un derecho de la persona.

Huamán et al. (2023) han enfatizado que, los pacientes aguardan excelentes condiciones de asistencia de los trabajadores sanitarios asociadas con el trato amable, seguridad, actitud empática en el proceso de interrelación derivado en un alto nivel de complacencia corroborando el ofrecimiento de servicios idóneos a los interesados con el menor riesgo posible en razón de los fondos que se encuentran a disponibilidad y de las categorías axiológicas que predominan. De la misma forma resalta la preexistencia del componente técnico que involucra el empleo de los saberes; los factores interpersonales vinculados con las interacciones de las personas respetando las reglas, valores y expectativas y el confort que abarca la interrelación del beneficiario con su alrededor situando al paciente en la parte central del sistema sin soslayar que las necesidades se configuran como una pieza clave de los servicios de salud.

Castillo et al. (2023) han manifestado que, en los establecimientos sanitarios se ofrece servicios y protecciones a seres humanos enfermos y sanos que buscan encaminar su rehabilitación y cuidado de la salud a través de las atenciones otorgadas por el colectivo clínico implementando las mediaciones de modo oportuno y seguro en aras de la satisfacción de las carencias de los usuarios, para ello, se requiere de la interacción de un grupo de técnicos buscando la generación de seguridad y sosiego a los pacientes en una circunstancia determinada garantizando mejores ejercicios clínicos a fin de prevenir o evitar perjuicio a los interesados, siempre buscando el mejoramiento de la salud, así como el acrecentamiento de la igualdad y la optimización considerable de la eficiencia y efectividad de los regímenes sanitarios.

Pezo et al. (2023) han expresado que, todos los seres humanos deben tener la probabilidad de acceder, sin ningún tipo de diferencias a prestaciones sanitarias adecuadas y oportunas; pero, fundamentalmente, idóneas más, si actualmente la accesibilidad a las asistencias profilácticas habitan un escenario vital como segmento de las disposiciones públicas fundamentales siendo trascendente el aseguramiento de la cobertura sanitaria que necesariamente se necesita impulsarla y protegerla sin discriminaciones, aunque se ha observado que los recursos son muy reducidos con efectos desfavorables que recaen en la gente olvidada, porque resulta complicado el aseguramiento a la accesibilidad inmediata de todos los ciudadanos a las asistencias de salud; por tanto, constituye un imperativo la generación de dinámicas basadas en las carencias para el ofrecimiento de las prestaciones reduciendo costos y teniendo en cuenta los fondos del erario nacional que se encuentran a disponibilidad para el régimen de salud.

Torres et al. (2021) han reafirmado que, la OMS ha reconocido la seguridad de los pacientes como un asunto importante en el contexto de la planificación estratégica orientada al mejoramiento de la idoneidad de las prestaciones sanitarias y precisó que garantizar la certeza de los usuarios se relaciona con la inexistencia de perjuicios previsibles en circunstancias de las diligencias de salud y de la minimización de situaciones riesgosas innecesarias, admitiendo que los hechos desfavorables involucran los traspies clínicos, las caídas y los contagios a la interna de los centros hospitalarios; pero se fortalece, porque los médicos escasamente laboran de modo aislado siendo que las coordinaciones, la colaboración, el aspecto comunicativo y el trabajo cooperativo constituyen factores trascendentes que deben ser valorados considerando que los colectivos clínicos cumplen un rol central en el ofrecimiento de una atención confiable y eficiente a los usuarios.

Quintero et al. (2021) han referido que, los servicios constituyen aspectos no tangibles por los cuales el proveedor le genera impresiones, experiencias y evocaciones a los interesados y por supuesto estuvieron encaminados a la satisfacción de las insuficiencias y pretensiones; ante ello, la interacción entre los trabajadores sanitarios, el paciente y su entorno familiar advierte seguridad en razón de las habilidades y el desenvolvimiento de los trabajadores de salud en circunstancias de la interrelación. Estas prestaciones se han convertido en un factor esencial por lo complejo de las asistencias que demandan la garantía de un ejercicio apropiado en aras de la contribución efectiva con la salud de la colectividad, debiendo llevarse a cabo con igualdad, sobre todo, ofreciéndolo a quien más lo requiere y al mismo tiempo asegurar el acceso con herramientas convenientes de manera efectiva, tratando de coberturar el servicio de modo atinado y en forma eficiente.

Gómez (2021) ha señalado que, sobre todo las zonas rurales, no sólo han carecido de prestaciones clínicas, sino que también se han visto golpeadas por la miseria, la desnutrición, el consumo de alcohol, una educación de pésima calidad y la reducida accesibilidad a los servicios de salud, para lo cual se ha precisado de una colocación pertinente de los profesionales clínicos en los sectores donde sus servicios son más requeridos; realización de tareas de formación profiláctica; suministro de asistencia higiénica personal y colectiva y ofrecimiento de diligencias médicas curativas.

Cayuela et al. (2019) han afirmado que, todos los integrantes de la comunidad requieren de un tratamiento y acceso a las prestaciones sanitarias en igualdad de condiciones en la que se evidencien ejercicios respetuosos considerando que las personas tienen derecho al disfrute del nivel óptimo de salud, lo que incorpora la accesibilidad a un servicio oportuno, admisible e idóneo. Ofrecer una asistencia de calidad implica la realización de autos necesarios en cada procedimiento con el mínimo costo probable de tal manera que muestren satisfacción por la recepción de la asistencia, cuya idoneidad transita por obtener la adaptación del ejercicio clínico, la excelencia de ésta y la complacencia de quien la recibe. Alcanzar estas particularidades significa obtener la idoneidad, la que se valora por la competencia del régimen para establecer comunicación con aquellos que recogen las ayudas fundamentadas en el respeto asistencial y de las prerrogativas de los seres humanos.

Del Carmen (2019) ha precisado que el acceso a los servicios de salud debe darse de modo gratuito, continuo, oportuno con idoneidad y prioridad en las áreas que concentran carencias y en las localidades más sensibles, empleando diversas estrategias como el Essalud, SIS; aunque en un primer momento no han sido capaces de transferir con prontitud los recursos a los centros sanitarios originando un progresivo desagrado de los adscritos que pasaron a engrosar las filas de quienes carecen de la posibilidad de acceder a prestaciones de salud idóneas. Sin embargo, las instancias correspondientes realizaron un esfuerzo importante en la dotación de los fondos, sobre todo al segundo de los citados conllevando a que paulatinamente los nosocomios y pacientes fueran considerándolo como una entidad que ofrecía respaldo a la financiación de las diligencias de los que menos tienen dando origen al procedimiento de resarcimiento del motivo de ser de las asistencias públicas al servicio de los más desamparados. Pedraja et al. (2019) han manifestado que, la mundialización ha afectado la adhesión societal de las naciones reconociendo que los regímenes sanitarios no están operando acorde con su capacidad y demanda en la medida que los beneficiarios muestran progresivamente su disconformidad por la manera cómo los responsables vienen enfrentando las exigencias de salud, por ello, siempre se ha presentado la necesidad de buscar el mejoramiento de los procedimientos gracias a los aspectos apreciados en circunstancias de las diligencias sanitarias teniendo en cuenta no sólo como resultado último la rehabilitación, sino que surgen las valoraciones de otros indicadores que para el interesado son relevantes como qué escenarios valora del servicio ofrecido, cuáles son sus insuficiencias y cuáles, sus aspiraciones respecto de la prestación recibida.

4. Discusión

En esta parte del texto se exploran y evalúan los hallazgos vinculados al tema, haciendo referencia a las concepciones de Rivas & Sinche (2021) quienes destacaron que, las prestaciones idóneas de salud son muy importantes para la atención apropiada de las peticiones sanitarias, especialmente, de áreas sensibles, que se corresponden con la promoción de los países a velar por una accesibilidad integral a un ofrecimiento eficaz, seguro, oportuno, equitativo, integrado, eficiente y centrado en los seres humanos. Aunque se ha reconocido que no se han alcanzado resultados satisfactorios por el desarrollo de acciones displicentes, agregadas a la carencia de inversiones y de una administración apropiada de los recursos, que han generado asistencias infructuosas que no han sido capaces de responder a las insuficiencias de la gente desatando situaciones críticas reflejando insatisfacción en los beneficiarios y las dificultades en la atención recibida con retraso en las citas, escasez de datos y demoras en las diligencias producido por alguna dificultad administrativa convirtiéndose en indicadores de crisis que enfrentan las entidades, afectando de manera ostensible a miles de personas que acuden por los requerimientos de salud.

Se condice con los aportes de Pezo et al. (2023) expertos que han expresado que, todos los seres humanos deben tener la probabilidad de acceder, sin ningún tipo de diferencias a prestaciones sanitarias adecuadas y oportunas; pero, fundamentalmente, idóneas más, si actualmente la accesibilidad a las asistencias profilácticas habitan un escenario vital como segmento de las disposiciones públicas fundamentales siendo trascendente el aseguramiento de la cobertura sanitaria que necesariamente se necesita impulsarla y protegerla sin discriminaciones, aunque se ha observado que los recursos son muy reducidos con efectos desfavorables que recaen en la gente olvidada, porque resulta complicado el aseguramiento a la accesibilidad inmediata de todos los ciudadanos a las asistencias de salud; por tanto, constituye un imperativo la generación de dinámicas basadas en las carencias para el ofrecimiento de las prestaciones reduciendo costos y teniendo en cuenta los fondos de erario nacional que se encuentran a disponibilidad para el régimen de salud.

5. Conclusiones

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica sistemática que se centró en los artículos publicados en revistas indexadas en las bases de datos de Scopus y Scielo, abordando el tema los servicios de salud en los establecimientos hospitalarios públicos de manera rigurosa a lo largo de los últimos años. Los estudios examinados han indicado que los diferentes elementos vinculados con los servicios de salud en los hospitales públicos comprenden una de las esferas fundamentales para la población, la que necesita tener acceso a asistencias de calidad que produciría efectos notorios en la salud personal y colectiva de la sociedad. Se ha enfatizado la relevancia de las investigaciones sobre las prestaciones de salud en los nosocomios públicos, dado que ofrecen datos esenciales para abordar de

manera efectiva esta problemática, la cual se ha convertido en un desafío general que requiere respuestas rápidas y adaptables que repercutan en beneficio de la población.

6. Referencias bibliográficas

- Bernabé, Á. D. B., Saavedra, E. F. C., Márquez, C. R., Sánchez, R. M. S., & Alfaro, C. E. R. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *Medisur*, 19(2), 236-244.
- Castillo, L. M., Delgado, G. S., Briones, B. M., & Santana, M. E. (2023). Quality management in nursing care and patient safety. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. 7(13), 40-49.
- Cayuela, P. S., Pastor, M del M., & Conesa, M de los A. (2019). Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. *Enfermería global*. 54, 303-312.
- Cuellar, I., Manzano, B., Fernández, L., Maldonado, M. J., Alcántara, M. F., Jiménez, M., & Ferreira, M. (2024). La psicología clínica hospitalaria en el servicio madrileño de salud: características, recursos humanos y perspectivas. 12(1), 112-130.
- Del Carmen, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 36(2):288-95.
- Gómez, O. (2021). Precursores, promotores y artífices del servicio social de medicina en México. *Salud pública de México*. 63(2), 281-287.
- Gutiérrez, A., Pinares, M., Salazar, W., Guerrero, J. (2021). Impacto económico en la calidad de los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19 en el Perú. 21(1).
- Huamán, L., Melo, C. M., & Gutiérrez, M. D. (2023). Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enferm Nefrol*. 26(2), 159-66.
- Lacho, P., Pacovilca, O. V., Zea, C. C. & Pacovilca, G. S., (2023). Inversión pública en salud e indicadores sanitarios de los servicios de salud de la región de Huancavelica-Perú. *Universidad y Sociedad*, 15(3), 668-681.
- Morales, L. G., & Garcia, J. C. (2019). Perceived service quality in the Bogotá public health system. *Revista de salud pública*. 21(1), 128-134.
- Ocampo, C., Blois, P., Rodríguez, E., & Carbajo, A. (2023). “¡Ay, si es un mosquito de mierda!”: dengue y acceso a los servicios de salud de un municipio de Buenos Aires. *Revista de Antropología Social* 32(1), 53-67.
- Pedraja, L., Valdés, G. Riveros, I., & Santibáñez, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora. *Interciencia*. 44(9), 514-520.
- Pezo, O., Peñaloza, U. M., & Pezo, J. P. (2023). Diagnóstico del acceso a servicios de salud gineco-obstetra de las mujeres internas en establecimientos penitenciarios del Perú. *Med. clín. soc.* 7(2), 113-118.
- Quintero, R. S., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., & Guevara, S. A. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Información para directivos de la Salud*. 35, 1-27.
- Rivas, J. R., Sinche, F. V. (2021). Calidad del Sistema de Gestión de los Servicios de Salud en la red asistencial amazónica Tarapoto. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 61(4), 761-768.
- Ruiz, G. A., Juarez, B., & Marin, A. (2023). Satisfacción y lealtad de los usuarios de servicios de salud públicos y privados durante la covid-19. *Contaduría y Administración*. 69 (2), 106-119.
- Solís, C. (2024). Intersecciones entre cambio climático y salud mental: nuevos desafíos para el desarrollo de servicios de atención. *Medwave*. 24(1), 1-4.
- Tomas, M. G., & Mori, J. A. (2024). Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en una Clínica de Ozonoterapia de Lima. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 5(1), 211-223.
- Torres, Y., Rodríguez, Y., & Pérez, E. (2021). ¿Cómo mejorar la calidad de los servicios de salud y la seguridad del paciente adoptando estrategias del sector de la aviación? *Journal of Healthcare Quality Research*. 37, 182-190.
- Ypanaque, J. E. (2024). Barreras de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, de una comunidad urbano marginal del Perú. *Med. clín. soc.* 8(1):35-39.