

Percepciones sobre la calidad de atención desde la perspectiva de las usuarias del servicio de planificación familiar del centro de salud infantas, Lima – Perú 2022

Perceptions of quality of care from the perspective of family planning service users at the Infantas Health Center, Lima, Peru, 2022

  Lizzete Johanna Zavaleta Vidal¹

¹ Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Fecha de recepción: 10.05.2026

Fecha de revisión: 06.06.2026

Fecha de aprobación: 25.06.2026

Como citar: Zavaleta Vidal, L. (2026). Percepciones sobre la calidad de atención desde la perspectiva de las usuarias del servicio de planificación familiar del centro de salud infantas, Lima – Perú 2022. *UCV HACER*, 15(2), 39-45.
<https://doi.org/10.18050/revucvhacer.v15n2a4>

Resumen

Objetivo. El presente estudio acerca de “Percepciones sobre la calidad de atención desde la perspectiva de las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Infantas.Lima-Perú.2022”, tuvo como objetivo determinar las percepciones sobre la calidad de atención desde la perspectiva de las usuarias con la finalidad de identificar las falencias que tenga la atención brindada para así aportar en su mejora.**Método.**El estudio fue de tipo cuali-cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal, el estudio se dividió en tres etapas la primera etapa fue la cuantitativa, la segunda etapa la cualitativa y la tercera etapa fue la triangulación cuantitativa cualitativa., tuvo una población para el estudio cuantitativo de 658 usuarias y para el estudio cualitativo tuvo una población de 10 usuarias. El instrumento de medición para la etapa cuantitativa fue la encuesta SERVQUAL modificado. El instrumento de medición para la etapa cualitativa fue la entrevista en profundidad. **Resultados.** Se estableció que las pacientes tienen una buena percepción sobre la calidad de atención, se observa que para la dimensión de fiabilidad hay buena percepción que corresponde a un porcentaje de 61,2 %,para la dimensión de capacidad de respuesta en un 70%,en la dimensión de seguridad con un 78%,respecto a la dimensión de empatía en un 82%,mientras que para la dimensión de aspectos tangibles en un 72%.En el estudio cualitativo también se observó que las pacientes tienen una buena percepción sobre la calidad de atención. **Conclusión.** Las pacientes muestran actitudes favorables y reconocen la importancia de que les brinden una atención con calidad.

Palabras clave: Percepciones, Calidad de atención, planificación familiar.

Abstract

Objective. This study, entitled “Perceptions of the Quality of Care from the Perspective of Users of the Family Planning Service at the Infantas Health Center, Lima, Peru, 2022,” aimed to determine users’ perceptions of the quality of care in order to identify shortcomings in the care provided and contribute to its improvement. **Method.** The study was a mixed-methods (qualitative and quantitative), observational, descriptive, and cross-sectional study. It was divided into three stages: the first quantitative, the second qualitative, and the third a quantitative-qualitative triangulation. The quantitative study population consisted of 658 users, while the qualitative study population consisted of 10 users. The modified SERVQUAL survey was used as the measurement instrument for the quantitative stage, and the in-depth interview was used for the qualitative stage. **Results.** Was established that patients have a positive perception of the quality of care. Specifically, 61.2% reported a positive perception of reliability, 70% of patients reported a positive perception of responsiveness, 78% reported a positive perception of safety, 82% reported a positive perception of empathy, and 72% reported a positive perception of tangible aspects. The qualitative study also confirmed that patients have a positive perception of the quality of care. **Conclusion.** The patients expressed favorable attitudes and recognized the importance of receiving quality care.

Keywords: Perceptions, Quality of care, Family planning

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a Valdés (2017), el acceso a servicios de planificación familiar segura y voluntaria es un derecho humano, además de ser fundamental para la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, así como, se considera un factor clave para la disminución de la pobreza.

Según la Organización Mundial de salud (2025), a nivel mundial para el año 2025 la planificación familiar permite a las mujeres tener mejores oportunidades de educación y por ende mejores oportunidades de conseguir empleo, lo que contribuye a las familias y comunidades a salir adelante. Con 874 millones de mujeres que utilizan actualmente anticonceptivos modernos, el acceso a la planificación familiar ayuda a la salud pública, fomenta la igualdad de género, refuerza los sistemas de salud y promueve el desarrollo económico. Se prevé que, para 2030, 70 millones de mujeres más tengan acceso a estos métodos.

Tal como lo describe la UNFPA (2025), en la región de América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres de 15 a 49 años, casadas o que viven en relación de pareja, con necesidades de planificación familiar insatisfechas es de 10% para América Latina y 17% para el Caribe. La tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos de cualquier tipo es de 74% para América Latina y de 61% para el Caribe. El uso de anticonceptivos modernos es de 67%.

Asimismo, Valdés (2017) nos indica que en América Latina y el Caribe, el 65% de las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) desean evitar un embarazo. 24 millones de mujeres tienen una necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos y 18 millones no utilizan ningún método. Se estima que el 66% de los embarazos no intencionales provienen de mujeres con necesidades insatisfechas de anticoncepción.

En el Perú, según la ENDES (2024), del período 2024-I, el 78,2 % de mujeres usan algún método de planificación familiar. Esta cifra representa un aumento comparado con la del año 2023, donde el 77,4 % utilizaba un método anticonceptivo. Del total, el 58,7 % de mujeres elige un método moderno y solo el 19,5 % un método tradicional. De acuerdo con la preferencia analizada, en los últimos años la cantidad de mujeres que

apuntan por los métodos modernos se ha elevado, mientras que el método tradicional se ha reducido. De igual manera es importante recalcar que de acuerdo a la ENDES (2024), los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) cuentan con gran variedad de métodos anticonceptivos modernos, eficaces y seguros, que son asignados de manera gratuita a toda la población en los consultorios de planificación familiar.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación ha sido de diseño mixto, cuantitativo y cualitativo. Éste estudio se subdividió en 3 fases: La primera fase consistió en un estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal; la segunda fase ha sido la etapa cualitativa y de diseño fenomenológico; la tercera fase ha sido la triangulación cuantitativa-cualitativa.

El cuestionario que fue aplicado para la etapa cuantitativa fue la Encuesta de Calidad de servicio SERVQUAL modificado, orientada hacia la atención del servicio de Planificación familiar. Este cuestionario fue adaptado de la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del MINSA (2011), en su estructura consta de 22 preguntas de percepciones, distribuidas en 5 criterios o dimensiones de evaluación de la calidad que son: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles. Para categorizar la Percepción de la Calidad de atención se utilizó la Escala de Estanones: Buena, Regular y Mala.

La población para el estudio cuantitativo fueron todas las usuarias que acudieron al Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas durante el año 2022, que fueron 658 atenciones en planificación familiar en el año 2022.

Para la segunda etapa del estudio que fue la fase cualitativa se realizó entrevistas a profundidad a 10 usuarias del servicio de planificación.

Asimismo, para desarrollar la etapa cualitativa del trabajo se utilizó la entrevista en profundidad y personalizada para entrevistar a las pacientes, aplicando el consentimiento informado a la paciente. La duración promedio de cada entrevista

ta a profundidad fue de 30 minutos, la cual fue registrada en audios mediante una grabadora. El instrumento se validó con un pequeño grupo de usuarias del servicio de planificación familiar con similares características a la población objetivo.

En el procesamiento de la información, se transcribió las entrevistas grabadas en audios, de manera que sean lo más fidedigno posible a lo expresado por las usuarias en un archivo en Mi-

crosoft Word para posteriormente analizarlas, para luego ser codificados y descritas. La tercera fase del estudio es la triangulación cuantitativa y cualitativa, investigaciones como la de Vera (2005) nos confirman que en esta fase se ha logrado que la información cuantitativa se complemente con la información cualitativa y viceversa. Asimismo, se consideraron y respetaron en todo el proceso, los principios éticos para estudios en ciencias de la salud.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Percepción de la calidad de atención en la dimensión de fiabilidad de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas

Dimensión: Fiabilidad		
Grado de satisfacción		
Categoría	N(Cantidad)	Porcentaje
Buena percepción	402	61,2%
Regular percepción	184	28%
Mala percepción	72	10,8%
Total	658	100%

Nota 1: En relación a la percepción de la calidad de atención en la dimensión de fiabilidad de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas en Lima-Perú año 2022, con respecto a la dimensión fiabilidad, las usuarias percibieron como buena calidad de atención en un 61,2%, regular calidad de atención en un 28% y mala calidad en 10,8%.

Tabla 2

Percepción de la calidad de atención en la dimensión de capacidad de respuesta de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas

Dimensión: Capacidad de respuesta		
Grado de satisfacción		
Categoría	N(Cantidad)	Porcentaje
Buena percepción	460	70%
Regular percepción	132	20%
Mala percepción	66	10%
Total	658	100%

Nota 2: En relación a la percepción de la calidad de atención en la dimensión de capacidad de respuesta de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas en Lima-Perú año 2022, con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, las usuarias percibieron como buena capacidad de respuesta en un 70%, regular capacidad de respuesta en un 20% y mala en un 10%.

Tabla 3

Percepción de la calidad de atención en la dimensión de seguridad de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas 2022

Dimensión de Seguridad		
Grado de satisfacción		
Categoría	N(Cantidad)	Porcentaje
Buena percepción	513	78%
Regular percepción	105	16%
Mala percepción	40	6%
Total	658	100%

Nota 3: En relación a la percepción de la calidad de atención en la dimensión de seguridad de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas en Lima-Perú año 2022, con respecto a la dimensión de seguridad las usuarias percibieron como buena calidad de atención en un 78%, regular en un 16% y mala en un 6%.

Tabla 4

Percepción de la calidad de atención en la dimensión de empatía de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas

Dimensión de Empatía		
Grado de satisfacción		
Categoría	N(Cantidad)	Porcentaje
Buena percepción	539	82%
Regular percepción	79	12%
Mala percepción	40	6%
Total	658	100%

Nota 4: En relación a la percepción de la calidad de atención en la dimensión de empatía de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas en Lima-Perú año 2022, con respecto a la dimensión de empatía las usuarias percibieron como buena calidad de atención en un 82%, regular en un 12% y mala en un 6%.

Tabla 5

Percepción de la calidad de atención en la dimensión de aspectos tangibles de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas

Dimensión de aspectos tangibles		
Grado de satisfacción		
Categoría	N(Cantidad)	Porcentaje
Buena percepción	474	72%
Regular percepción	151	23%
Mala percepción	33	5%
Total	658	100%

Nota 5: En relación a la percepción de la calidad de atención en la dimensión de aspectos tangibles de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud Infantas en Lima-Perú año 2022, con respecto a la dimensión de aspectos tangibles las usuarias percibieron como buena calidad de atención en un 72%, regular en un 23% y mala en un 5%.

DISCUSIÓN

Por medio de esta investigación, se estudiaron y profundizaron las percepciones de las usuarias participantes siguiendo los procesos de recolección de datos por medio de los métodos cuantitativos y cualitativos y su respectiva triangulación para el proceso de investigación, con la finalidad de recoger la información, procesarla y finiquitar con los resultados y conclusiones, tal como lo recomendado por Vera (2005). Las percepciones se categorizaron en 4 grandes categorías: Percepciones del conocimiento sobre calidad de atención de las usuarias del Servicio de Planificación Familiar, percepciones de las usuarias sobre la calidad de atención, percepciones de los sentimientos y significados que se han generado en las usuarias sobre la calidad de atención del Servicio de Planificación Familiar y percepciones de las respuestas del personal de salud que las atendió frente a sus pedidos, en las cuáles se han evidenciado diversas subcategorías y códigos que dan muestra de las interconexiones existentes entre ellas.

Las percepciones estudiadas nos muestran que las usuarias tienen un importante conocimiento sobre lo que es calidad de atención, describieron que calidad de atención significaba para las pacientes recibir un buen trato, empatía, que se le brinde una buena información sobre la atención realizada. Ello concuerda con lo mencionado por Orihuela (2011), en la cual refiere que calidad de atención implica además un buen trato por parte del proveedor de salud.

Aunque algunas pacientes mencionaron que no habían recibido una explicación adecuada acerca de los métodos anticonceptivos, así como de sus efectos adversos; lo cual coincide con el estudio de De la Cruz et al. (2022), el cual nos mostró que, en muchos entornos, los servicios de planificación familiar continúan siendo de mala calidad o nula disponibilidad.

Con respecto a la percepción de las usuarias sobre la calidad de atención recibida, las personas entrevistadas enfatizaron en que las atendieron bien y con empatía. Similares hallazgos se encuentran en los estudios de Guevara (2017), Gutiérrez (2013), Sánchez y Leiva (2016), Chiliquinga et al. (2021); pues resaltan que la percepción de las usuarias sobre la calidad de atención recibida se basa en que los beneficios

no solo están dirigidos a prevenir embarazos no deseados, sino también mejora la salud infantil y favorece el empoderamiento de las mujeres.

También se indagó sobre los factores que limitaron la buena percepción de las usuarias sobre la calidad de atención del Servicio de Planificación Familiar, siendo éstos factores limitantes los siguientes: ampliar los ambientes de obstetricia, faltan más obstetras, falta más amabilidad y paciencia, sugerían una mejor implementación del servicio de obstetricia y mejorar la infraestructura del Centro de Salud Infantas. En ese mismo sentido, en los estudios de Gutiérrez (2013), Irons (2019) y Martínez et al. (2020), muestran claramente los mitos y barreras que existen entre algunos prestadores de salud y la población, también mencionan una falla en la asesoría anticonceptiva, poca disponibilidad o costos para algunas poblaciones vulnerables, como son los adolescentes.

De acuerdo a las opiniones emitidas por las usuarias sobre los sentimientos y significados que se generaron sobre la calidad de atención del servicio de planificación familiar, indicaron que se sintieron cómodas, tranquilas y con bienestar. Se pudo interpretar que en su mayoría fueron positivos los sentimientos y significados que se generaron en las usuarias entrevistadas.

Mientras que otra de las usuarias mencionó que la forma de trato que le brindó algunas de las obstetras no le pareció del todo bien. Lo mismo menciona Asensio et al. (2019) en su estudio, en la cual nos cita que es necesario adaptar los programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a mujeres a partir de la detección, evaluación, sistematización y difusión de buenas prácticas; desarrollando intervenciones que contemplen las múltiples fragilidades de la población, así como la identificación de profesionales que intercedan por la salud de las mujeres dentro de sus organizaciones.

Con respecto al abordaje de sentimientos y significados que se han generado en las usuarias sobre la calidad de atención, en general las beneficiarias del servicio de planificación familiar evidenciaron que la información brindada sobre planificación familiar fue interesante, bastante útil, asimismo les ayudó a tener un bebé planificado.

Lo cual contrasta por lo hallado por Ticona (2016), en la cual mencionó que el 53,8% de

las puérperas tuvo un nivel de conocimiento deficiente sobre planificación familiar, y existe asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Con respecto a las percepciones de las respuestas del personal de salud que las atendió frente a sus pedidos durante la atención en el Servicio de Planificación Familiar, se denota por lo que mencionan las pacientes que las obstetras han respondido de buena manera a los pedidos de las usuarias. Lo cual concuerda con lo explicado por Zamora (2016) en su estudio refiere que la “explicación con palabras fáciles de entender” tuvo un 73.89% de aceptación en consulta externa de gineco-obstetricia de un establecimiento de atención primaria.

Existen otras perspectivas más negativas sobre las respuestas del personal de salud que las atendió frente a sus pedidos durante la atención del Servicio de Planificación Familiar, pues Muñoz (2020), Fernández y Jabó (2016), Colunga et al (2007) y Minaya (2018); mencionaron que el tiempo de atención excede de lo establecido en la norma para todas las consultas, por lo cual deben esperar entre 30 minutos a 1 hora para ser atendidas las pacientes.

CONCLUSIONES

1. Las percepciones sobre la calidad de atención desde la perspectiva de las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Infantas durante el año 2022 fueron favorables y reconocen la importancia de que les brinden una atención con calidad; pero afirman algunas usuarias que falta ampliar los ambientes del servicio de obstetricia, faltan más obstetras para atender, falta más amabilidad y paciencia y mejorar la implementación e infraestructura del Centro de Salud Infantas.

2. El grado de satisfacción de las usuarias con la respuesta obtenida del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Infantas durante el año 2022 fue: Un buen y aceptable grado de satisfacción de las usuarias con la respuesta obtenida, pero aún falta más por trabajar, ya que las obstetras deberían brindar una explicación más precisa sobre los efectos adversos de los

métodos anticonceptivos, así también de cómo las usuarias deberían de sobrellevar o tratar dichos efectos adversos.

3. La percepción de las usuarias con respecto al tiempo utilizado para recibir la atención en el servicio de planificación familiar del Centro de Salud Infantas durante el año 2022 fue: Favorable el tiempo en el cuál recibieron la atención por parte de las obstetras, ya que durante el tiempo de consulta se les permitió a las pacientes que explicaran sobre su experiencia en relación con los métodos anticonceptivos; pero a nivel individual reconocen la existencia de problemas específicos debido a que algunas de las consultas han sido rápidas y no se les ha permitido preguntar todas sus dudas.

REFERENCIAS

Asensio, A., Nebot, L., Estruga, L., Pérez, G., & Díez, É. (2019). Anticoncepción en la población gitana residente en dos barrios con bajo nivel de renta de Barcelona. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 119-126. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.011>

Colunga, C., López, M. A., Aguayo, G. y Canales, J. L. (2007). Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. *Revista cubana de salud pública*, 33(3), 0-0. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21433312>

Chiliquinga, J.A., Salazar, P.B., Riofrio, S.Y. y Loaiza, D. J. (2021). Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Revista San Gregorio*, 1(45), 158-173. <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1439>

De la Cruz J., Espinoza R., Meléndez J., Rivadeneyra R. Vela J. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15(2), 180-184, 2. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174>

ENDES (2024). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1020178-el-78-2-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-de-planificacion-familiar>.

- Fernández, R. y Jabo, S. (2016). Calidad de atención según percepción de las gestantes atendidas en los consultorios externos de obstetricia del Hospital II-1 MINSA Moyobamba y Hospital II-1 ESSalud Moyobamba, periodo Enero-Mayo 2016. *Tarapoto, Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Martín Tarapoto]. <http://hdl.handle.net/11458/2327>
- Guevara, E. (2017). Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 6(1), 7-8. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2017154>
- Gutiérrez, M. (2013). La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 30, 465-470. <http://www.scielo.org/pdf/rpmesp/v30n3/a16v30n3.pdf>
- Irons, R. (2021). Percepción de mujeres venezolanas sobre los servicios de salud sexual y reproductiva en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38, 248-253. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6217>
- Martínez, E., Montero, G., & Zambrano, R. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista espacios*, 41(47), 1-10. DOI: 10.48082/espacios-a20v41n47p01.
- Minaya E. ((2018). *Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral, 2016* [Tesis para optar por el título de Maestra en Gestión pública, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/13225>
- Ministerio de Salud (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243428>
- Muñoz, C. (2020). *Calidad de atención y tiempo de espera en consultorio obstétrico de un centro de salud público de Lima, 2020* [Tesis para optar por el título de Maestra en Gestión de los Servicios de la salud, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/47536>
- Organización Mundial de Salud (2025). *Servicios de salud de Calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Orihuela, T. (2011). *Evaluación de la calidad de atención del Servicio de Planificación Familiar del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao febrero 2011* [Tesis para optar por el título de Médico Cirujano, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/454>
- Sánchez, C., & Leiva, R. (2016). Factores incidentes en el uso de métodos anticonceptivos en la población adolescente y adulta joven en Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 14(1), 82-107. <https://doi.org/10.15517/psm.v14i1.25142>
- Ticona, L.V. (2016). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en púerperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero 2016* [Tesis para optar por el título de Médico Cirujano, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4688>
- UNFPA América Latina y el Caribe (2025). *Planificación familiar*. <https://lac.unfpa.org/es/topics/planificación-familiar>.
- Valdés G. (2017). *Planificación familiar: Clave para el desarrollo sostenible*. UNFPA América Latina y el Caribe. <https://lac.unfpa.org/es/news/planificación-familiar-clave-para-el-desarrollo-sostenible-1>.
- Vera, A., & Villalón, M. (2005). La triangulación entre métodos cuantitativos y cualitativos en el proceso de investigación. *Ciencia & Trabajo*, 7(16), 85-87. <https://www.semanticscholar.org/paper/La-Triangulaci%C3%B3n-entre-M%C3%A9todos-Cuantitativos-y-en-Vera-Villal%C3%B3n/5cf49dc88c3c8b6ba4b19a7b25a2711f85cf1a22>
- Zamora S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. *Horizonte Médico (Lima)*, 16(1), 38-47. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2016.v16n1.06>