

CARTA AL EDITOR

“Kuitamdaiyamu aneniamuwai ”: Unidad de Cuidados Intensivos yamaj uchi akinum shig kuitamkamu COVID 19 num pujamunum

“Care is Love”: the innovative response of a Neonatal Intensive Care Unit to the COVID-19 pandemic

María Soledad Vargas-Figueroa¹, Lizandra Fiorella Mendivil-Tapia¹

¹Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cirugía Neonatal y Pediátrica, Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima, Perú.

Muunta agajuwa:

Jata SARS-CoV-2 katitjamkamtai nayantsanmaya, así nugkanmag ampimatai aidauk utugchatnum batsamsamu. Atsusu ampijatnush, ampimataish shig umikchamu, kuishkich atsau, tuja anin aigkish jata wamkes nampampeu asamtai yaijatkamui ampimamunum (1,2). Perushkam waittsauwai ampijatuinak ashii umikchamu asamtai Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN SB).

INSN SB, juka uchi aidau ampimataiyai shijush umigkamu, iman asa jata COVID-19 katigmataish ampijatiuwai dekas Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) yama akinau ampimatainum. Pataji aidaush diitchatnume tabau asamtai kakajus ijagsashbau asauwai apaji dukuji aidaush nuninak kuashat puyatbau asauwai. Aniegkesh perunumak Ministerio de Salud tiajui dekás chichamak apakbau amainai apagtinjai, dukugtinjai ujamu tusa tibauwai (3), tujashkam asauwai uchi tsagautaish shiig ujaniashbai, antsag apajish kakajus ampijattainum jegash diimainchau uchijinak.

Chicham agagbau ayamak weantunum pachisa ashii jau aidauk dekamainai wajuk weawaki jatiish, nuadú UCI yama akinau ampimatainum atsa uminkati tibau. Duka dukujin ichichiami internetnum. Chicham ujamuk asauwai: Uchi yama akinau kuitabau, muuntsuji amuntsuamu, uwej nijamu (muuntsu kuitamsa juwau), uchi yama akidau ampimatainum jikiagmatai, dukuji uchijin iwagtamu, tikish dukugtin aidaujai pachisa chichat, aatus.

.Aantsa uminkati tabaunum, UCI yama akinau ampimatainum uminkauwai WhatsApp num chichatan “Kuitamdaiyamu aneniamuwai” tusa tabaun. Jutika chichatai ati tusa umikbaunum, ampimatainum takau aidau ujaidau apajin, dukujin uchijish wajukenawaki núna UCI batsatun, nuigtush jikijash wajuk apusatnumek aatus, antsag umikaju Teams, Zoom tawa dui, WhatsApp nuum chichamainchau asamtai. Ashi atugbaunmag apaji dukujigkesh untsuainum umtsuinkati tiajui.

Jata asamunmag apaji, dukuji aidau uchiji yama akinaun achika diyamush atsusui UCI tawa nuwig, aanin asamtai ampijattainum takau aidau puyatssa disbauwai. Nuniu asamtai, takat pachikbau “kuitamdaiyamu aneniamuwai” tabaunmag egatkamui dekas apajish uchijin wainkati, antugkati chichamen videollamada tawa nuishkam. Aikasa takamunum UCI yama uchi aidau ampimatainum takau aidauk shiig aneasu ainawai maak diyamu asamtai. Tujash jintinkagtamu, umtsuinkati weantu apugbauk kuichik an kuashat akikmamuk atsusui, dekás pegkeg iwainamu asauwai uchi ampimataijinig

Unuimat weantunmag, 16 imani videos jigkimui, nujai kuashat takasbauwai jintinkagtutainum, antsan videollamadas aikamushkam, ijunbau weantu, 144 apaji aidaujai, maak takamu iwainamu. Apagtin aidaushkam antsag maak takamun wainkajui UCI yama akidau ampimatainum takau aidau (4).

Tikich takasbaushkan antsag maak takamain pachikbaushkam, iwainakbauwai tabla 1 tawa nui. Nuwig pachikbauwai ijunja atuetukbau yaijatin juti weantu antsag tikich nugkanmaya aidaushkam.

Adaikami:

Vargas-Figueroa MS, Mendivil-Tapia LE“Z”: la innovadora respuesta de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal a la pandemia por COVID-19. *Investig Innov Clin Quir Pediatr.* 2023;1(1):97-99. doi:10.59594/iicqp.2023.v1n1.20

Juna Agaju:

María Soledad Vargas-Figueroa Pujamauji: Calle Almudena 113 – San Luis, Lima, Perú
Tigkap: 920089573
Chicham makinnun egkeká awematai: mvargas@insnsb.gob.pe

ORCID iDs

María Soledad Vargas-Figueroa
 <https://orcid.org/0000-0001-7971-8397>
Lizandra Fiorella Mendivil-Tapia
 <https://orcid.org/0009-0000-7626-1053>

Jukimu : 08/03/2023
Nagkaemaku : 31/05/2023
Iwainakbau : 23/06/2023



Juka iwainakmauwai licencia susam jujú Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Utugchat jata COVID-19 katigmataish aputunischabauwa duka asauwai mayutin 2022 tin, nui nagkamas apagtinush uchijinak UCI uchi yama akinau batsatbaunum jegagish ijagsauwai tsawan ijagbau ati tusa mamikiamunum. Yamaikish videollamada duka antsag awai untsumain mamikmasa. Tuja takat “Kuitamdayamu aneniamuwai ” antsag awai, maak emaidau ampjattainum takau aidau patajjaish waininaidau. Tujash betekmamsa diyamu amainai uchijin etsagaidaush wajuk diinawa ampjatin aidaunash.

Tabla 1. Utugchat wainkamu, chicham umigkamu antsag takat emaku iwainakbau “kuitamdayamu aneniamuwai”

Utugchat wainkamu	Chicham umikbau	Iwainamu antensamsa diisbau
Aents ampjatin aidau kuashtachu	Iwaja emamu ampimatai aidau, wayatjai tuidau ampjattanum jujú takatnum antsag tutupit aunitaiyanu yampijiami tabau wakannum chichasmi tusa..	Shiig dekás antsag wamkes aents ampjatin aidau emamu
Aents takau shiigchau antsag yaweju jata achikbau asa COVID – 19.	Chichamjukbau aents ampjatin ainai nunú atumek atsumamu ainagme tusa takastajum juwai dekás áum atujatmain aents anentaimtusjum pata aidau waituina nunú diisjum tusa atus chicham susamu. Umigkamu unuimatai shiig anentai jukitnume tusa.	Aents takau aidau shiig anentau susamu nuniak yaweká batsatbauji maak emamu játa tepeuwanujai diyam.
Anentai yapajitan dakituidau jujú takat wankannum chichasa takatai ati tabaun	Chiccham sudaibau apujijai chichsa dekás aentsa utsami ampjitan aidau suntagji dekás aan muujishkam tusa. Makichik jintinbau aents, juná anentai yapijiamitabaun dakituina nunú pachisa, yamajain anentai suwaku.	Anentai ashii yapagtuamu yamajan anentai juwamu takat wakannum chichatia aina nunú ati tabaunum.
Kuashat jau aidau ampiamu antsag juki emamu ampiami juna jatan achimaku COVID – 19 (UCI uchi pipich ampitainum)	Dukuji yama uchigmaku aidau awayamu iina Kuitamkami Senchi Yama Uchigmaku aidau chichasa tikich aidaujaish antsag kashi kashinin diyamu ajitin. Awayamu apají yama uchi akinaunú WhatsAppnum “kuitamdayamu aneniamuwai” tibaunum.	Apagtin wajuu aidau Chicham umikbaunum “kuitamdayamu aneniamuwai” yama akinau ampimatainun utsamu achimaku aidau COVID -19.
Atsau ijunja chichamu WhatsApp num tikicha aidaujai, juniak utigchat emawai chichamainchau jau awayata tabau.	Chicham sudaibau tkat emamu chicham umikbau “kuitamdayamu aneniamuwai”. Anetai sudaibau takak pachisa apag aidaujai ashii akanjamua nuadúí ampimatainun INSN SB.	Anentaijuamu antsag atuniamu takat akanjanua nuadúí INSN SB.
Internetnum kakajus waimainchau nuniaskush apaji aidau dekachu amainai jujú takatan.	Atamu tigkapai untsunum apag aidau internetnum atsugbau aidau antsag jintinbau waya juwamu nuniak takaidau jujú egkekbau aina nuna.	Apag aidau unuimakaju antsag shiig takaidau jujú egkekbau aina nuná.

Agaju aidau: Agaidauk pachinkaju, maak jinkiti tusag.

Revisar lo del financiamiento

Kuichik pachisa tabau: Autofinanciado

Ii wakegamu utugchat apugbau: Agauk nina kuichkijinig takasuwai.

PAPI AGAGBAU DISBAU

1. Jiménez Flores J, Román Maestre B. El acceso parental a las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en tiempos de pandemia. *Rev Bioet Derecho* [Internet]. 2020 [citado el 28 de febrero de 2023];(50):167–88. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000300011
2. Vargas CM, Acosta RG, Bernilla AT. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Her.* 2020;31(2):125–31. doi: /10.20453/rmh.v31i2.3776
3. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria N°101-MINSA/2020/DGIESP. Directiva Sanitaria que establece disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial a pacientes hospitalizados con infección por COVID-19 y a sus familiares [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2020 [citado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/588249-directiva-para-brindar-informacion-y-acompanamiento-psicosocial-a-pacientes-de-covid-19-y-sus-familiares>
4. El Peruano. INSN San Borja utiliza tecnología para que madres hablen a sus hijos internados en UCI [Internet]. 2021 [citado el 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/118129-insn-san-borja-utiliza-tecnologia-para-que-madres-hablen-a-sus-hijos-internados-en-uci>

Aensti yachaji eme anentamu: wagkag papi ausatjai tusash ashimainatsuaki radiologian pachisash, uchi ampimatainum, Lima Perú

Carlos F. Ugas Charcape¹

¹Sub Unidad de Soporte al Diagnóstico. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima, Perú

Munta agajuwa,

Aensti yachajin papijamnumag tuke imanai. Tuke emtanumag nuigtushkam utugchatai jintinkagtin aidau dekás anentaimtau igkuamuk (1). Yamaiyaduik dekanawai ainawai maestro weagtatus aujuinuk papijin ashimtsukesh natuidau (2). Tsakaja muuntuch wetsuk pujakuik anentai ichichaimuk awai, nuniaku emankesa chichamu, ajandaisa niniamu umigdaikami tusaish (3). Nuaduig kuashat yapajinbau awai, ampijatin atajai takuik, aentsu iyashin dakunkam maquinayai jiin atajai tusaish. Tuja aentsu iyashin dakumnuke papijin ashimtsuk makichik uwejan amua 5, nuniashkuch mai uwejan amua 10 imani mijan autawai, muun wetsuk (4). Tuja, ejapena mijan papin aujus wegau ashimkashtinuk, duka dekas autustajai tachau aniwai. Aan anentaibauk papijamnuke ashimchaw ainawai (2). Nugkanmag aan weantun autusuk kuashat aidatsui. Dekanawai kuashat makin aenst dakumtai ampinu asamtai. Auna autusuk uyumamujish shiig muuntai (5-7).

Dekatatabau awai wagkag iyashi makinai dakumin atajai tusa nagkabaush ashimainatsua tusa, papi aujtainum Instituto Nacional del Niño San Borja. Nagkamamui agagbau diit PubMed tawa dui “radiology”, “radiologist”, “mid-career” y “midcareer”. Nuigtush egankauwai juwi: (“radiology”[MeSH Terms] OR “radiology”[All Fields] AND (“radiologists”[MeSH Terms] AND (“midcareer”[All Fields] OR “mid-career”[All Fields])). Egamuk nagkamdauwai 2000 mijantin nagkamsa, agaja inglesnum, castallanunum akupeamush.

Wainnakui uweja machik amua inami agaja iwainakmun, nuwiya kumpatun papi autin ashimchamu pachisa tabau (2, 4, 8). Tuja wagkag ashimainatsua tabauwa duka yayashbau asa (9), pataji audaush anentai senchi suashbau asag (9), tsakak tikish anentain achiu asa.

Tikish nugkanmag, iyashi makinai dakumin atajai tusa nagkamuk antsa umigkamui: jiius ausati tabau, nuigtushkam, unuimaju nunú weantunum tuke takau (Dakumkamui 1). Dekaskenmag au weantun takau aidauk tsawanjish atsujui kashikashinig maaknum iwainaktajai tabau asamtai jata weantunum (11). Agagbau Parikh et al (12) betekchi gobierno takatainjin waya takatsuk tikishnum waya takamaina duka, nuig awai síndrome de burn out nui takau aidau, kashish takau aidawai.

Ampijatin iyashi makinai dakumin atajai tusa autusu aidauk, nuwa aidaudauk aujuinawai síndrome de burn out tawa duka (13). Duwi jeganta pujuinawau, agkan wajasasash atsumainawai duka idakmaji dakumkamui 2, nuigtush eme anentsa diyamuwai epegnati tusa nagkabau.

Jimaipaituk kuwaetuk augbau radiólogo atatus dakumkamunum 2. Organización Mundial de la Salud chichak tawai, síndrome de burnout tawa duka yawejaitku buuknum takamu ayamtsuk. Duka kamkatun iman akantugbauwai: dekapmamu pimpikiuwa nunin, shiig dakunkut takashbau (12,13).

Agaja iwainakbau awai síndrome burn out ajamu aidauk mijantimainai awagtaku takatji, nuigtushkam ekesa akiamu akui, juna programan takau aidau puyatjuminai (15, 16).

Tuja Estados Unidos numag 70% radiologian autustajai tusa nagkabau aidauk wainawai nuu weantu autai umikbaunum, dutikamak ashimtsuk ukuamuk atsawai (17). Nuigtushkam Estado Unidos numag 09% nuwa aidauwai departamento radiologian apujig; tujash, 35% an kuashat ima senchi nuwa audau aujuinawai (18). Duka, ina nugkenig betekchawai. Nuigtushkam nuwa ausaknume tusa tikish nugkanmag umigkamuiwa anuk atsawai, Jutinig nuwa ima senchi


Adaikami:

Ugas Charcape CF. Revitalizando el talento humano: causas, retos y estrategias ante la crisis de media carrera en radiología y experiencia en un hospital pediátrico de referencia en Lima, Perú. *Investig Innov Clin Quir Pediatr.* 2024;2(2):XX-XX. doi:10.59594/iicqp.2024.v2n2.107

Juna Agaju:

Carlos F. Ugas Charcape
Pujamauji: Av. Javier Prado Este 3101, Lima 15037, Perú
Tigkap: (01) 2300600
Chicham makinum egkeká awematai: cugas@insnsb.gob.pe

ORCID iDs

Carlos F. Ugas Charcape
 <https://orcid.org/0000-0002-8380-3276>

Jukimu : 14/06/2024

Nagkaemaku : 24/07/2024

Iwainakbau : 31/07/2024



Juka iwainakmauwai licencia susam jujú Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Copyright © 2024, Investigación e Innovación Clínica y Quirúrgica Pediátrica.

RADIÓLOGO ACADÉMICO



VS PRACTICA PRIVADA



Same burn out rates

Dakumkamu 1. Radiólogos weamu papi aurtus ashimak vs ayatak takamunum pachinak unuimamu
(Dakumkau: Ana Julia Liñán Ugas)



burn out



estancamiento



retos de mitad de la carrera



falta de soporte



inequidad por genero

Dakumkamu 2. Jimaipaituk kuwaetuk augbau radiólogo atatus

(Dakumkau: Ana Julia Liñán Ugas)

waituinawai takak uchijin yaigtatus (4). Dekannawai ampimatainum takaina auk amaina senchi horan takaina duka awagtamu, nuigtushkam kuashtaush akiniamu amainai. (Dakumkamu 3) (19).

Perunomag ampijatatum takau aidauk ekesa akiniamuk atsawai, iyashi makinai dakumin atajai tusa autusu aidanmag. Akiniamuk tikich nugkanmaya juina nuna amaimainchaun juinawai (20), antsag kuichik atsamunum. Papi autusbau servicio de radiología nacional tawa dui 9.8% chichainawai mak ampijatatum aidanuk akinawai tusag (21). Inajatin aidauk dekamainai takau aidau anentaimaina nuna atus “Takamuk shiig tajimat pujustatamuwai” tuja duchauwai “Pujustatamunum waitietku takamuk” (22). Dekaskea duka shiig akiniamu amainai, wakejusa papi aututai umikbau aidau, kuashtat hora inaniashbau, takastasa shiig

ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES



Figura 3. Estrategias institucionales que abordan con éxito la crisis de la mitad de carrera en radiología
(Ilustración creada por Ana Julia Liñan Ugas)

umikbaunum wayamu, ñina yachajin wayámu, nuigtushkam eme anendaisa niniamu takamu ina apujijish (4). Dekás yacha aidau japiktatamuk tsawan kuashat hora inaniashbauwai, kuashat katsujam apugdayaishbau wayá takabaunum, takat akankamu papi aujtanum, antsag, takat ematnum. Kuashat autusbau aidaun Panagiotti et al (16) tawai, awai ejetimu buuknum pimpiamu, antsag kuashat horas tsawantai takamu kashishkam, tuja kuashat kashi takachuk ataushkam, antsag ampjattain kuitamin aidaushkam. Yamaipat inimsamu Estados Unidos tawai 60% radiólogos aidau tuinawai wakejajai mina akijuina nunak machik awagtugkiti nuniaku kuashat hora takanuna takamaitseitjai mina jegajuishkam juwaktasan, 80% tuinawai mina patag, kumpag aidaujish wainiktasan, wasugkamu agkan pujaku (hobbie) (74%), ejercicio takamu (66%), nuigtushkam tsawan shiig kanamu (58%) (23). Antsag Ali et al (24) tawai, megkaemainai buuknum pimpiamush, takaku yaweamush, kuashat tsawan ampjattainum takashku, nuigtuskam jegashkam ñina uchijijai, nuwejai ayamku, antsag ajutjamainai tsawan dukapesh áyamu.

Servicio de Diagnostico waintainum INSN-SB “Utugchat papi ashimkashtin” pachisa radiologia pachisa tabaunmag antsayai:

1. Mentoriak: unuimat jintinbau, kumpamdaiyat, atuedayamu aishmag nuwajaishkam (4, 25,26). Imatiksa takamak kuashat yachameamush awai uchi jintituatin, papi autusa inagmamumu antsag aents chichamtin shiig anteamin antsag papinumu yacha atanum.
2. Segunda carrera: Juka yamagmai (Dakumkamu 3), takau aidaun dakunkut emawai, takat emtikamu, nuigtushkam tinamja kuichik awaimu (27).
3. Iwagbau shiig pujamu: Wekaemu, shiig yujumak tinamsa yuwamu, nuigtushkam tsawan agkan ajutkagtau, takat maak takamu aina duka maak jamantuchu pujutai, antsag

“mindfulness” duka shiig aneasa dakunkut diyamu, shiig aneasa takamu, kajegdayashbau aina duka, anentaimkuik waitiashbauwai (28).

Papi aujut nagkama ashimchamua duka dekaskenmag atsumainai buuknum waitiamu ayamsuk takaku (síndrome burnout), tayaitkuishkam an senchi unuimamu amainai, aishmag nuwajaish takamu takatnum, nuigtushkam takatainmag umikbau amainai. Tuja takat emtikatakuik ijunja chichamu amainai, atuedayamu. Nuniaku betek taku dekaushkam juwamtikamu amainai.

Yaimkamu juna papin agaju aidau

Agajuk maak anentaimui dekas takat emtikmaina nuna pachis agajú asa, nuigtushkam uwejaishkam agagbau ati tusa.

Eme anentsa pachiamu

Agajuk pachiwai Ana Julia Liñan Ugasan, nii dakumak iwainaku asamtai.

Kuichik apusamu

Agauk niigki apusauwai kuishkinak yaigbaukesh asachui.

Tumain pegkegnum takat

Nunak pachiatstui

Ii wakegamu juwaku utugchat apugbau

Agajuk tawai atsugtawai anentaimsa agagmaunum atandayamuk tikishjai papi uwejai agagmaunmashkam.

AGAKU INIMJUSBAU AIDAU

1. Smith DA, Arnold WL, Krupinski EA, Powell C, Meltzer CC. Strategic Talent Management: Implementation and Impact of a Leadership Development Program in Radiology. *J Am Coll Radiol*. 2019;16(7):992-8. doi: 10.1016/j.jacr.2018.12.030
2. Catanzano TM. Overcoming Midcareer Malaise: The Value of Personal Rediscovery. *AJR Am J Roentgenol*. 2022;219(6):996-7. doi: 10.2214/AJR.22.27836
3. Kiesow H, Uddin LQ, Bernhardt BC, Kable J, Bzdok D. Dissecting the midlife crisis: disentangling social, personality and demographic determinants in social brain anatomy. *Commun Biol*. 2021;4(1):728. doi: 10.1038/s42003-021-02206-x.
4. Tembelis M, Patlas MN, Katz DS, Revzin MV. The Second Mountain: Climbing the Challenges of Midcareer Radiology. *J Am Coll Radiol*. 2024;21(5):827-35. doi: 10.1016/j.jacr.2023.08.050
5. Ramli NM, Mohd Zain NR. The Growing Problem of Radiologist Shortage: Malaysia's Perspective. *Korean J Radiol*. 2023;24(10):936-7. doi: 10.3348/kjr.2023.0742
6. Goh CXY, Ho FCH. The Growing Problem of Radiologist Shortages: Perspectives From Singapore. *Korean J Radiol*. 2023;24(12):1176-8. doi: 10.3348/kjr.2023.0966
7. Jeganathan S. The Growing Problem of Radiologist Shortages: Australia and New Zealand's Perspective. *Korean J Radiol*. 2023;24(11):1043-5. doi: 10.3348/kjr.2023.0831
8. Catanzano T, Verma N, Sarkany D, Mohammed TL, Slanetz PJ. The Midcareer Syndrome: Reflection and Repositioning for Better Career Engagement. *Acad Radiol*. 2022;29(11):1619-22. doi: 10.1016/j.acra.2022.09.013
9. Korona-Bailey J, Janvrin ML, Shaw L, Koehlmoos TP. Assessing mid-career female physician burnout in the military health system: finding joy in practice after the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 2024;24(1):862. doi: 10.1186/s12889-024-18357-5
10. Pakkala A. Mid-career blues in healthcare workers: A physiological approach in ethical management. *J Midlife Health*. 2010;1(1):35-7. doi: 10.4103/0976-7800.66994
11. Gunderman RB. Today's radiology resident and tomorrow's academic radiologist. *AJR Am J Roentgenol*. 2001 Dec;177(6):1277-80. doi: 10.2214/ajr.177.6.1771277
12. Parikh JR, Moore AV, Mead L, Bassett R, Rubin E. Prevalence of Burnout of Radiologists in Private Practice. *J Am Coll Radiol*. 2023;20(7):712-8. doi: 10.1016/j.jacr.2023.01.007
13. Higgins MCSS, Nguyen MT, Kosowsky T, Unan L, Mete M, Rowe S, et al. Burnout, Professional Fulfillment, Intention to Leave, and Sleep-Related Impairment Among Faculty Radiologists in the United States: An Epidemiologic Study. *J Am Coll Radiol*. 2021;18(9):1359-64. doi: 10.1016/j.jacr.2021.04.005
14. Oni T, McGrath N, BeLue R, Roderick P, Colagiuri S, May CR, et al. Chronic diseases and multi-morbidity--a conceptual modification to the WHO ICCM model for countries in health transition. *BMC Public Health*. 2014;14:575. doi: 10.1186/1471-2458-14-575
15. De Simone S, Vargas M, Servillo G. Organizational strategies to reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res*. 2021;33(4):883-94. doi: 10.1007/s40520-019-01368-3
16. Panagioti M, Panagopoulou E, Bower P, Lewith G, Kontopantelis E, Chew-Graham C, et al. Controlled Interventions to Reduce Burnout in Physicians: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2017;177(2):195-205. doi: 10.1001/jamainternmed.2016.7674
17. Catanzano T, Robbins J, Slanetz P, Mercado C, Chhor C, Connolly M, et al. OK Boomer: Are We Oversupporting Junior Faculty and Neglecting Career Planning for Mid and Senior Rank? *J Am Coll Radiol*. 2021;18(1 Pt B):214-8. doi: 10.1016/j.jacr.2020.10.015
18. Sepulveda KA, Paladin AM, Rawson JV. Gender Diversity in Academic Radiology Departments: Barriers and Best Practices to Optimizing Inclusion and Developing Women Leaders. *Acad Radiol*. 2018;25(5):556-60. doi: 10.1016/j.acra.2017.08.018
19. Ip I, Giess C, Gupte A, Eappen S, Healey M, Khorasani R. A Prospective Intervention to Reduce Burnout Among Academic Radiologists. *Acad Radiol*. 2022;30. doi: 10.1016/j.acra.2022.06.009
20. Semelka RC, Busireddy KK, Burke LM, Ramalho M, Marti-Bonmati L, Morana G, et al. Radiologist income, receipts, and academic performance: an analysis of many nations. *Acta Radiol*. 2016;57(12):1497-1507. doi: 10.1177/0284185116633914
21. Garcia Hinostriza AM. Satisfacción laboral y productividad en el área de radiología de la Clínica San Pablo Lima, 2020 [Tesis de Maestría en Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023 [citado el 2 de junio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110668>
22. Cronan JJ. The new radiology workforce: changing expectations. *J Am Coll Radiol*. 2004;1(5):313-6. doi: 10.1016/j.jacr.2004.01.014
23. Medscape [Internet]. [citado el 2 de junio de 2024]. Medscape Radiologist Lifestyle & Happiness Report 2024: The Ongoing Struggle for Balance. Disponible en: <https://www.medscape.com/slideshow/2024-lifestyle-radiologist-6016999>
24. Ali NA, Hammersley J, Hoffmann SP, O'Brien JM Jr, Phillips GS, Rashkin M, et al. Continuity of care in intensive care units: a cluster-randomized trial of intensivist staffing. *Am J Respir Crit Care Med*. 2011;184(7):803-8. doi: 10.1164/rccm.201103-0555OC
25. Bredella MA, Fessell D, Thrall JH. Mentorship in academic radiology: why it matters. *Insights Imaging*. 2019;10(1):107. doi: 10.1186/s13244-019-0799-2
26. Keating JA, Jasper A, Musuuza J, Templeton K, Safdar N. Supporting Midcareer Women Faculty in Academic Medicine Through Mentorship and Sponsorship. *J Contin Educ Health Prof*. 2022;42(3):197-203. doi: 10.1097/CEH.0000000000000419
27. Parikh JR, Bluth EI. Career Alternatives for Radiologists Beyond Clinical Practice. *J Am Coll Radiol*. 2016;13(6):738-42. doi: 10.1016/j.jacr.2016.02.014
28. Chetlen AL, Chan TL, Ballard DH, Frigini LA, Hildebrand A, Kim S, Brian JM, Krupinski EA, Ganeshan D. Addressing Burnout in Radiologists. *Acad Radiol*. 2019;26(4):526-33. doi: 10.1016/j.acra.2018.07.001

Apatka diyamu jata wake besemag pujamu dukuji uchiji suwimu uchi nagkama 12 nagkanak 59 mijan akitaiji diis, tishipja diisbau júnin wegantu autusa Perunum: 2021-2022

Eliana Hernández García¹, María Fernanda Peralta Aguirre¹,
Dora Blitchtein-Winicki¹

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú

CHICHAM SUTAGMAMU

Imatika shiig dekajuamuk atsawai nuwa wake baseman pujau autusbau nuigtush uchijin senchi suwimin. Jujú pachisa papi autusbauwai nuswa wake besemag pujius uchijin nagkama 12 nagkanak 59 nantu mijanji ajamun senchi suwima nunú Perunum. Juka autusbauwai ashii ijumja ditainum aents kuashat batsatkau aina nunú iniassa dekagbau nuigtush patayijai shiig jamantuchu pujamuji Perunum 2021 antsag 2022. Juju apatnaeku dekata takuit diisá emamui tutupik ditnum pataji batsatkauantsag egkeniaku Log Poison. Takasbauwai diisá ematin patatkau uchi akitaiyanú diisá. Wainkamui dukug aidau wake besemag pujuinawk tikima imanchau tujash ekemas machik ajusajui 24 % juwai uchi suwima jintintu tikicjai apatka diyam dujug wake beseman pujachu aidaujai ekemas machik (RPa 1.24 IC 95 % 1,08; 1,43 p = 0.002). Apatka dukug wake besemag pujachu aidau makmamtin aan ekemas, nunu nunikaju aidauk ajusajui 46 % nuwai dekash uchiji nuwan suwima makmaktin ematatus (RPa 1.46 IC 95% 1,19;1,79 p < 0.001). Untsuk wainkashbauwai suwima esebau uchiji aishmag (RPa 1.10 IC 95% 0,91;1,32 p = 0.337). Waindakui jutika wegamunum wake besemag pujau makmamtim machik ekemas uchi suwimu nagkama 12 nagkanak 59 nantu akinamuji. Akanja diyam uchi akitai, wantinu iwainamu dukug wake beseka pujakug uchiji nuwan suwimui nuigtuk aishmagnak suwimtsui, jujú iwainatmua nunú ataktu tikich pachisa autumainai.

Chicham mamikjamu: Wake besemag pujamu. Suwibau; Uchi (Tuwiyaita: DeCS)




Adaikamu:

Hernández García E, Peralta Aguirre MF, Blitchtein-Winicki D. Apatka diyamu jata wake besemag pujamu dukuji uchiji pipichin uweja amua mijanji suwimu asa uchi akitaiji diis, tishipja diisbau júnin wegantu autusa Perunum: 2021-2022. *Investig Innov Clin Quir Pediatr.* 2024;2(2):XX-XX. doi: 10.59594/iicqp.2024.v2n2.88

Juna agajú:

Dora Blitchtein-Winicki
Pujamauji: Calle los Nogales 765,
San Isidro, Lima, Perú
Tigkap: +51 999090917
Chicham makinnum egkeká
awematai: dblit2007@gmail.com

ORCID iDs

Eliana Hernández García
 <https://orcid.org/0000-0001-5706-7204>
María Fernanda Peralta Aguirre
 <https://orcid.org/0000-0001-7054-6779>
Dora Blitchtein-Winicki
 <https://orcid.org/0000-0002-9986-7442>

Jukimu : 24/05/2024
Nagkaemakiu : 18/07/2024
Iwainakbau : 31/07/2024



Juka iwainakbauwai licencia susam jujú Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Copyright © 2024, Investigación e Innovación Clínica y Quirúrgica Pediátrica.

Association between maternal depressive symptoms and physical punishment of children under 5 by sex, a secondary analysis of a national study in Peru: 2021-2022

ABSTRACT

There is limited evidence regarding the relationship between mothers' depressive symptoms and the physical punishment of their children. This study aimed to evaluate the association between mothers' depressive symptoms and physical punishment of children under five years in Peru, using secondary data from the 2021 and 2022 Demographic and Family Health Surveys. Generalized linear models with the Poisson family and log link function were employed. The models were adjusted for child sex and other sociodemographic variables. The results were reported as prevalence ratios (PR). An association was found between moderate to severe depressive symptoms in mothers and the use of physical punishment on children of either sex (PRa = 1.24; 95% CI = 1.08–1.43, p = 0.002). Additionally, the prevalence of physical punishment was higher in girls whose mothers exhibited moderate to severe depressive symptoms compared to girls whose mothers did not (APR = 1.46; 95% CI = 1.19–1.79, p < 0.001). This prevalence was not observed in boys (APR = 1.10; 95% CI = 0.91–1.32; p = 0.337). These findings underscore the need to strengthen mental health policies in Peru to foster a healthier home environment, benefiting both mothers and their children.

Keywords: Depression; Punishment; Child (Source: MeSH)

NAGKABAU

Ashii yaktanmaya ijunjau jamamtuchu pujutan pachis aidau, wake beseka pujamu auwai amau shiig takamainchau ii ashii nugkamun pujamunum, dutikan emeseawai 300 millones aentsun dakapa diyam, duka tudawai, 4 % nagkaiki fi yujaka batsatbaun. Kuashat menaku awai wagaká juju jata diyam aishmag nuwajai apatnaegak, juka nuwanum ima kuashat aninawai 5 % nagkaiki aishmagjai apatka diyamakaitak jegawai 3,6 %. (1) Perunum tamak, papi autusa butasuknum jata mijan 2006, nuadu diyam 27,4 % aents perunm batsatkau aidau butasuknum jau, nunika diyam wantinui jata wake beseka pujamu nunú jegawai 14 % anmamtin.

Jujú dakapamu jinkinu apatka dimaina yaktanum batsamin aidau apatka ikamia batsamnui, wagka tama wainaake betekmamntin tikich departamentunmaya batsamin aidaujai diyam ii nugke muunta nuwiya. (2). Chichainau Salud Mental tawa nú Ministerio Saludnumia (MIMSA), mijan 2012 tsuwagnaje 300 mil nagkaiki aents wake besemak jau aidau, anik diyam wainnake ekamak 12 % jegau juu jatai eke wayatsaig jata COVID – 19 (2020) (3).

Wake beseka jamuwai kuashat jamu aswai mai uweja amua, dawen mai amua ataktu mai uweja iman mijanjim wenak pujus (4), nunú betek jegawai nuwa ejapjuk uchi akinatnum uminbaunum. Aujai, wainnawai, uchi tsakapainak, dukuji shiig nigkish kuimamka pujuamichau uchijinaskam kuitamainchaunum jegawai, aniu asa jegawain shiig aneasa pujumainchaunum nuniak wamak jata jumainji uchijinum jegawai (5).

Dekamuwai jujú wake beseka jamua duka emesmaina aentsug pujutjin.junika achimaka jamu ajamuk shiig anentamas wekaetsui nuniu asa ijunja batsatbaunmash shiij pujuchui, ima iyashinak ebeseatsui antsag anentaimmujinashkam, ebeseawai ní ichismammja pujutan, tikichjai chichasa pujutnashkam, chichataji, dakunkut pujutan, tikich aidaushkam (5). Jujú shiig anentai pujutan ebestawai nuniak takamainchau dakapeawai nuniak takajin ukuawai tikich jatai apatka diyam diabetes, hipetensionjai, etc. Aents jujú jatan jau aidauk wakeajumush atsuju, takamujinash ukukta tinu ainawai, aentsjai chichamujish atsuju, senchijinash menkaegu nuigtush shiig anentaimujinash kajinu (6-7).

Uchi achika suwimua duka tutaiyai iyashi najaimak unuimagti taku aiknawai dutika uchi shiig pegkeg emashpash taku. Jutik uchi tsakapamuk yapajinki wegawai pataka aan sechi suwibau nagkamas, nagkamui uejai awattan, ijuamu, nanchikiamu, esaamu nuigtush apeamu atus. Betek chicham umikbaw atsawai uchi suwumkuish “kuitamsa suwibau” nuniaskush “makmamntin suwimain” nuadu eke chichamjamu awain juu pacgsa dekas awajuk uchis jintinmainaita imatika waitkatsuk tikich aiduash diis emamain.(7).

Jutika emamunnum wainnake papi autusbau aishmag nuwaiwa apatka diyamu Madrid, España; dukuji aidawai uchijin suwimnuk achika senchi, diyam wantinui iyashin awatbau. Nuigtush, uchi papi autusbau aidau, aishmagkui senchi katsekamuk apatka nuwauchijai diyamak. Antsag wainkamuwai apaji dukujijai apatka disbau uchi pipichin datsauchijaiash yaki ima senchi suwimkagtinaita tama

dukijiyai nawanjin senchi suwimnuk, nusigtush dukuji apajijai apatnaekan aishmkun ima senchin suwimnai (8). Dekanui, jutik uchi juintinbaw tikich nugkanun130 yakat muun aina nuwi jutikati tibauwai (9). Aniu ása ashii nugka tepakunum jegawai (63 %) uchi pipich aidau jimag nuigtush ipaksumat mijanji ajamun ditaa kuitamin aidau siuwimin ainawai (10). “Papi autusbauwai uchi pipich aidau 5 mijanji aan waketus ajamu aina nuna ima senchi suwibau dukiji, jegawai, 55,2 % dakapa diyam shiig anentaman pujachu ása imatukawai nuigtush emtika asutjau asa uchijin. Nunin aig, yapajia diyam, aishii ajamuk ankawai tusa ejapjukunak yaigbau asa imatika uchijinak asutiachu ainawai (11).

Dekantuka disbaunum pachisa “asutiamu” utugchajin wainbau agá diyam antsag jega diyam uchi pipich(8). Autusbau diyam, dukuji suwimamuk uchi emsamuwai anentaiji antsag tsakaamujinashkam (12,13). Jutik suwimamuk uchik shiig tsakagchattawai, aneaku atanum, wamak anentaimtanum, tikichjais chichamainnashkam antsag utugchat jegam depettanashkam. Nunisag, dukiji shiig aneas pujashkug tuke uchiiinnak suwimnai. Nunin aig tumainai, juu takasbauwai, aents numantinchaunum nuniu asa shiig imatksa dekamamitsui, nuigtush imatksa ejetimuchui uchi akitaiya nunú digsa. Juna papi agaju aidauk tuinawai aan nagkaesjum autusan dekatajun apaji dukijijash uchischijish shijash ninina tusa.

Juitika shiig dekaashbau asamatai, juka autusbauwai dukuji wake besemag pujaush uchiji tsakutug ipaksumat mijanji waketus ajau uchi akitaya nú digsa Perunum, Jujú pachisa emamu pachimdaekuwanu uchi diigsa akintaiji. Nunisag wegaig, igankattawai diyamu jata diyamu wake beseka pujamu imanchau nuniuak dukuji inagnamu 14 tsawannum antsag 12-59 nagtu wegakush uchiji ipaksumat mijanji ajamun wajuk suwimauwakita uchi akitaiji digsa tamash.

DIISÁ EMAMU

Autustin tsentsagbau

Jujú atustintsentakbaiwa duka transversal anañitoco secundario Encuesta demográfica antsag Salud familiar (ENDES) Perunumia mijan 2021 antsag 2022 numiyai, nuadúi tajiaja autusbauwai juka, juka takasbauwai INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) inakmstin jikbaun pachimnakmunmaya eetja betek jukimui, jimag tsawan akankamunun disbauwai, asauwai ekenjamu kanakujai. Makichik jiki juiwiya idakmamuk asauwai jega tikichdau. Yaktanmag jujú idakmasbauwai pachimkamunmaya antsag ikamak tikichdau diisá iwainakbauwai. Jujú chicham jukimuk asauwai tajiag Censo Nacional de Población antsag Vivienda mijan 2017 (14,15).

Pachisa autustin antsag dakapagtin senchiji etegtugbau

Anentaimtusa ijukbaw ainawai uchi pipich nagkamsa 12 nagkanu 59 nantuji ajamu dukujisham tuke tsakatmamntin eke uchi akí pujumain iniam aimkau aidau niish jamatuchuwash oujá tusa nuigtush uchijinash wajuk jintintiwaki tusa. Pachikbauwai uchi pipich aina nuna dukuji. Nuniaku untsunijukchanu ainawai uchi tuke jamantin, dukujishkan

antsag jamatinuk nuigtush dukji aidau aimkachu iniam jata wake beseká pujamu pachisa. Jujú dakapagtin senchiji etegtugbau takasbauwai jujai OpenEpi tawa nujai qntsag kajintamuk 95% wai. Makichik autusbau jujú pachisa Estados Unidos (16) antsaik diisa emam mijan 2018 nuigtush 2019 ENDES num asauwai 734 nuwa uchiji waketus 5 mijanji ajamu aidau ajusaju jatas wake besema pujamuji imanchau machik nagkaegas nuigtush 11632 dúka iwainakchamuwai, tujas jinkiuwai dakapa senchiji diyam 80 % nagkaiki.

Dekami tabau

Dekami tabau agkán paan mamikjamu jujú autamunum duka jata wantinkau dukujinu wake beseká pujamu machik. Dakapa disbauwai inibauwa nunú duka ininsami tusa papi umikbau diisá PHQ9 (Patient Health Questionnaire) ijukbauwai inisasi jamatuchu pujutji maki makichik tusa ENDES numia. Pachika diisá puyatjusa jujú jata wake bsemag pujamu duka 9 ya imán iniasmi tibauwai duka jujú pacchisa tibauwa nunú demagka DSM-V. Juka dakapa diinui 14 tsawantin inagnamua dui iniasbau wajuk dakapjayawaki shiig aneabaun atsuju, wkejuminjishkam, yawejun nubiasikus senchigtinchau yapamuji atsau nuniashkush senchi yapajua, antachu, dipás nuniaskush tutitag dakapeu, mamatatus waakegau, nigki dakitmamua duka 4 dakaapa diyamuji jamuji atus weawai jamuji tuke atsujij (0) kuashat tsawan weak (1), jimaituk tsawan (2) kashi kashinig (3). Dakapamu wagaku senchi egauk 27 yai antsag disbauwai dekas jujú tsupikbau ati takuik aitaik 10 duke diyamu amainai wagkapa tama jegawai 88 % jujwai mamiktua wainbau jati waake besemag jainau aents yujaku aina nunú (17). Ii autisa disbau, dakapamu jegawai 0-9, dukuji wake beseka jamuji duka emanchauwai, duka atsuju tudawai 0.

Duka nagkama 10 tibauk nagkaesajak 1 tunawai, ajamuji machik waake besemag jamuji, machikmjau, aan nagkaemas senchi jau. Tumaina juka disbauwai ininsamu aina nunú perunum batsamin aidau (18). Tikich dekami tabau agkan takasbauwa duka jata wake besemag pujamu machik 12 nantu wega nuwi antsag/nuniaskush 14 tsawanta inagkakiush betek diinui 10 aitaik inunsamujwai tsawan mamikjashmunum. Akan diyamu, wainmainchau jamujish machikesh atsuju 0, jamuju aitaik ajamu 14 tsawanta dúi 1, wake beseka jamuji nunák 12 nantu nagkemakui 2, wake beseka jamuji 12 natu nagkaikiu antsag 14n tsawantan nagkaikiu 3. Jujú dekami tabauwa nunú disbauwai aitaik imán tsawan nagkaematsaig tusa.

Dekami tabau agkan asauwai dukuji uchijin suwibau nagkamas 12 nagkanbau 59 nantu uchi akinamuji. Chichamak jukikmui dukuji aidau iniasa uchigmish pipichish wajuk jintintin ainagme taku tumaina chichamai jiyamu, augbau chichamai aishmag/nuwa antsag etsejui pujutjin, nii uchi wakegamun sujituk, ijuawai nuniashkush suwimui iyashin, antsag uwejun awatui. Adaikamui tumain 1 dukuji chchai tiu amain wika uchignak suwimmujai “ ijuawai nuniashkush suwimui iyashin antsag/ nuniashkush “uwejai awatbau”. Anuchu ataig tikich jintintai juki akug ajawaai 0. Dekami tabau wakegamu jujui awayamuk tibauwai dukuji mijanji digsamu ati (15 – 20 mijanji, 20 – 30 mijanji, 30 – 40 mijanji. 40 – 49 mijanji) papi ausamuji, wajupak uchigtinaita, nuwenauwashit apunum, nii chichamuji akinku, uchi akitajish (nuwa nuniashkush aishmag), nugaka puamuji

(nayantsa weni, muja nuniaskush ikamia batsamin aidau), takasá kuichik jutajishkam wainnawai jee digsa duka nunisag aents jeen batsamin aidau, apajish suwimkagtinchauwashit, aishii nuwen suwimchauwashit, antsag uchijish apaji nuwejai maniamunash wainkachuashit.

Tishipja agagbau diyamu

Emamkesa aujtamuk makichik STATA SE versión 17 (STATA corp. Texas, LLA) tutainum takasbauwai. ENDES papi inimtai jikbauwai comandos svyset tikich cluster hv001, estrato: hv022, nuigtush dukapnuji. Takasbauwai comandos subpop aents aujtaku. Frecuencias simples nuigtush porcentajes ponderados atsa pachikbauwai. Aujtamu bivariado duka Chi cuadrado de Pearson con corrección de Rao-Scott tutaiyai takasbauwai. Nuigtushkam aujtusbauwai umikbau (GLM) de la familia tutainum, antsag tikich log poisson tutainum. Tuja iwainamuk 95% imaniyai . nuigtushkam disbauwai multicolinealidad (nunin jimagkesh autamu), umikbau (vif) tawa duwi, 10 iman ajamu. Nuigtushkam test de Wald tawa nuishkam imatiksa jiktasa. Autusa emaku pachikbauwau dukuji papi ausamuji, nugka pujamuji, uchi nuwakesh, aishmagkesh aidau, uchi mijanji nantu akaegu depapamu, uchiji dekapamu, apash nuwertainum nuwenamuji aatus. Nuigtushkam pachikbauwai dakunkut pujashbau, waitiamu anentaimak makichik mijan nuigtush 14 tsawan pujusu aidau.

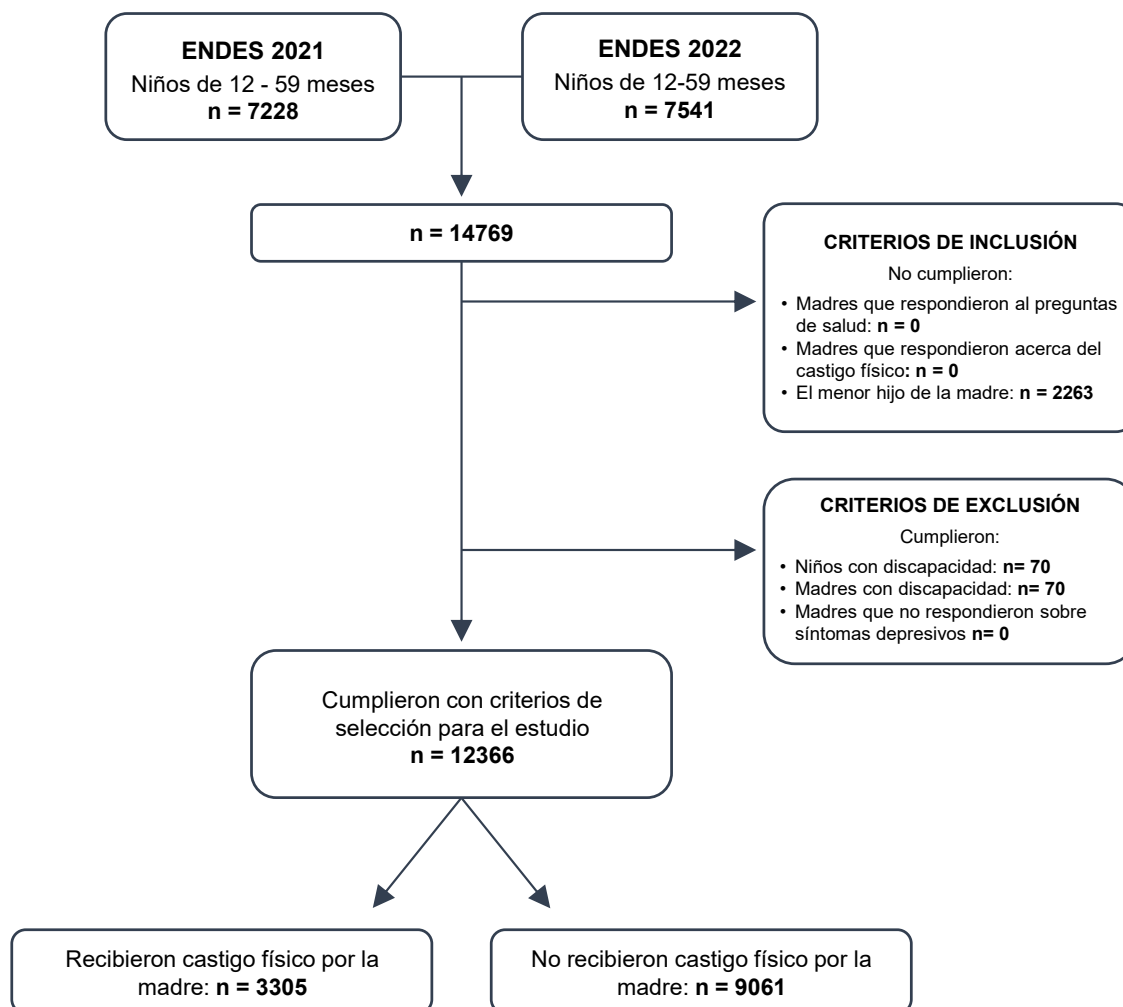
Aspectos éticos

La información de la ENDES fue recolectada con consentimientos informados. El personal encargado de la entrevista que las madres estuviesen solas para asegurarse que respondan sin sentirse juzgadas. Los investigadores del estudio no tuvieron acceso a identificadores personales, por lo que no hubo riesgo de pérdida de anonimato y confidencialidad. Previo a su ejecución, el presente estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (código FCS-SCEI/527-08-23).

IDAKMAMU

Autusbauwai 12366 uchi aidau betekush (iwainakmu 1). Jimaipaituk nuigtush machikiush uchi aidauk 12 a 35 Nantu mijanji ajuinamu (52.4%), aishmag aidau ima senchi watinkau 51.9%. antsag jimaipaitug dukuntin uchijijaig batsatuidau Limanum, nayantsa uwejtus (49.7%), Mujanmaya (31.9%), ikamia aidau (18.2%). Dukuji aidauk, jimaipaituk 25 nagkamas 34 iman mijan ajamu duka (51.5%), duka aishintin aidau, nuniashkush tsanias pujau aidau (78.2%), nuigtushkam wajumchik tiaju dukuji shiig pujashbaun (27.2%). Antsag, 6.5% aidau tiaju shiig dakunkut pujashbaun waitiaku pujamun, antsag 25.8% aidau tiaju uchijin suwinkan suak jintintaijin (Iwainakbau 1). Suwimak suwamu 27.9% asauwau aishmagnu, nuigtush 23.5% nuwanum (Iwainakbau 2).

Autusbauwai 12366 uchi aidau betekush (iwainakmu 1). Jimaipaituk nuigtush machikiush uchi aidauk 12 a 35 Nantu mijanji ajuinamu (52.4%), aishmag aidau ima senchi watinkau 51.9%. antsag jimaipaitug dukuntin uchijijaig batsatuidau Limanum, nayantsa uwejtus (49.7%), Mujanmaya (31.9%), ikamia aidau (18.2%). Dukuji aidauk, jimaipaituk 25



Se cruzaron variables para poder encontrar la lógica con los datos faltantes

Figura 1. Flujograma para la selección de la población de estudio

nagkamas 34 iman mijan ajamu duka (51.5%), duka aishintin aidau, nuniashkush tsanias pujau aidau (78.2%), nuigtushkam wajumchik tiaju dukuji shiig pujashbaun (27.2%). Antsag, 6.5% aidau tiaju shiig dakunkut pujashbaun waitiaku pujamun, antsag 25.8% aidau tiaju uchijin suwinkan suak jintintaijin (Iwainakbau 1). Suwimak suwamu 27.9% asauwau aishmagnu, nuigtush 23.5% nuwanum (Iwainakbau 2).

Dukug aidau ikam pujauk uchijinak ima senchi susauwai mujayai aidaujai apatkamak, tuja Limanmaya aidau, nayantsa uwetus pujau aidau duka (36.2% vs 22.9%, 26.4%, 20.9% aatus, $p < 0.001$). Uchi mijanji nantunum kuashat ajamunak dukujin ima senchi susauwai suwimkanak ($p < 0.001$). Uchi audau etsegkaju dukuji apajijai shiig batsatchamu, tuja dukuji kuashat suwimak susamu aidau apatka diyamu dukuji suwimak susashbaujai (34.6%, 31.9% vs 23.2% aatus, $p < 0.001$). Dukuji quechuan chichau ujumak susaju suwimkanak uchijin tujash ima kuashat suwinkan uchijin susauk apachi chichamen nuniashkush tikich nugkanmayan chichau (19.0% vs 27.0% aatus, $p < 0.001$). dukuji dakunkut,

waituinak puju aidau ima senchi suwimkanak susau uchijin apatka diyamu dukuji dakunkut, shiig aneas pujaujai (31.1% vs 24.4%, aatus, $p = 0.007$) (Iwainakbau 2).

Uchi jeen batsatbau diyamu, segundo quintil numia ima senchi suwimak susamu apatka diyamu an kuashat quintil nagkaiki batsatbaunum suwimkak imanchau (31.8% vs 22.2% aatus, $p = 0.003$). Ujunaush tabaunmag uchi nuwaush aidau suwimkak imatikashbauwai ($p = 0.132$).

Dukuji mijanji pachisa, mijanji munchauk suwimkanak uchiji aishmagnak senchi susachu, tuja an kuashat ajamuk suwimkanak uchijinak susauwai 15 a 19 mijan nuigtush 45 a 49 mijan, tikich aidaujai apatka ($p = 0.010$). Dukuji dakunkut pujashbau duka uchiji aishmagnak suwimkanak susau betekmamtin dukuji dakunkut pujaujai (30.3% y 27.8%) aatus, $p = 0.372$). Tuja dukuji dakunkut pujashbau nawanjinak kuashat suwinkan susau dukuji dakunkut pujaujai apatkam (32.1% vs 23.0% aatus, $p = 0.003$) (Iwainakbau 2).

Tabla 1. Características de la población de estudio (n = 12366)

	n	(%) ^a
Características Área de residencia		
Urbano	8398	(72,5)
Rural	3968	(27,4)
Región natural		
Lima Metropolitana	1265	(22,7)
Resto de la Costa	3509	(27,0)
Sierra	4493	(31,9)
Selva	3099	(18,2)
Nivel de pobreza		
Quintil inferior	3718	(26,4)
Segundo quintil	3591	(26,1)
Tercer quintil	2416	(20,1)
Cuarto quintil	1617	(15,4)
Quintil superior	1024	(11,7)
Sexo		
Masculino	6318	(51,9)
Femenino	6048	(48,1)
Edad del niño en meses		
12 a 23 meses	3363	(26,9)
24 a 35 meses	3157	(25,5)
36 a 47 meses	3100	(25,0)
48 a 59 meses	2746	(22,5)
Violencia entre padre y madre		
Reporte de ausencia de violencia física del padre a la madre	8864	(72,7)
Violencia de pareja, pero no fue testigo	1035	(8,1)
Testigo de violencia de pareja	2467	(19,1)
Edad de la madre		
15 a 19 años	272	(2,2)
20 a 24 años	1872	(15,0)
25 a 29 años	3157	(24,8)
30 a 34 años	3338	(26,7)
35 a 39 años	2328	(19,4)
40 a 44 años	1156	(9,7)
45 a 49 años	243	(2,0)
Nivel educativo alcanzado de la madre		
Primaria o menos	2203	(17,3)
Secundaria	8294	(67,2)
Superior	1833	(15,5)
Estado civil de la madre		
Soltera	552	(4,4)
Unidas: Convivientes o casadas	9671	(78,2)
Separadas: separada, divorciada o viuda	2143	(17,2)
Lengua materna		
Quechua	2276	(14,6)
Aymara y otras lenguas nativas	530	(2,7)
Castellano y otras lenguas extranjeras	9560	(82,7)
Número de hijos		
Un hijo	3566	(29,9)
Dos hijos	4497	(36,7)
Tres a más hijos	4303	(33,4)
Síntomas depresivos moderados a más en la madre		
No	11632	(93,4)
Sí	734	(6,5)
Castigo físico por la madre		
No	9061	(74,2)
Sí	3305	(25,8)

^a porcentajes ponderados

^b Instrumento PHQ9 criterio: puntaje ≥ 10

Tabla 2. Asociación entre características sociodemográficas con el castigo físico en la población de estudio (n = 12366)

Características	Sexo Masculino (n=6318)			Sexo femenino (n=6048)			Total: niños y niñas (n=12,366)		
	Castigo Físico		p	Castigo Físico		p	Castigo Físico		p
	No n=4490 (72,0%) n (% ^a)	Si n=1828 (27,9%) n (% ^a)		No n=4571 (76,5%) n (% ^a)	Si n=1477 (23,5%) n (% ^a)		No n=9061 (74,2%) n (% ^a)	Si n=3305 (25,8%) n (% ^a)	
Área de residencia									
Urbano	2993 (71,3)	1271 (28,7)	0.082	3094 (76,2)	1040 (23,8)	0.506	6087 (73,7)	2311 (26,3)	0.090
Rural	1497 (74,0)	557 (26)		1477 (77,2)	437 (22,8)		2974 (75,5)	994 (24,5)	
Región natural									
Lima Metropolitana	507 (76,7)	154 (23,3)	<0.001	488 (82,0)	116 (18,0)	<0.001	995 (79,2)	270 (20,9)	<0.001
Resto Costa	1285 (72,7)	496 (27,3)		1291 (74,5)	437 (25,5)		2576 (73,6)	933 (26,4)	
Sierra	1743 (74,6)	570 (25,4)		1744 (79,8)	436 (20,2)		3487 (77,1)	1006 (22,9)	
Selva	955 (60,5)	608 (39,5)		1048 (67,2)	488 (32,8)		2003 (63,8)	1096 (36,2)	
Nivel de pobreza									
Quintil inferior	1392 (73,7)	573 (26,3)	0.003	1378 (77,0)	415 (23,0)	0.132	2770 (75,3)	948 (24,7)	<0.001
Segundo quintil	1231 (68,2)	573 (31,8)		1343 (75,3)	444 (24,7)		2574 (71,7)	1017 (28,3)	
Tercer quintil	872 (70,8)	375 (29,2)		855 (74,0)	314 (26,0)		1727 (72,3)	689 (27,7)	
Cuarto quintil	596 (72,8)	220 (27,2)		611 (78,3)	190 (21,7)		1207 (75,5)	410 (24,5)	
Quintil superior	399 (77,8)	127 (22,2)		384 (80,0)	114 (20,0)		783 (78,7)	241 (21,3)	
Edad del niño en meses									
12 a 23 meses	1446 (86,1)	245 (13,9)	<0.001	1477 (89,1)	195 (10,9)	<0.001	2923 (87,6)	440 (12,4)	<0.001
24 a 35 meses	1152 (71,1)	500 (28,9)		1101 (73,1)	404 (26,9)		2253 (72,1)	904 (27,9)	
36 a 47 meses	993 (65,0)	576 (35,0)		1057 (70,9)	474 (29,1)		2050 (67,8)	1050 (32,2)	
48 a 59 meses	899 (64,5)	507 (35,5)		936 (71,2)	404 (28,8)		1835 (67,7)	911 (32,3)	
Violencia entre padre y madre									
No hubo violencia en el hogar	3336 (74,9)	1190 (25,1)	<0.001	3372 (78,8)	966 (21,2)	<0.001	6708 (76,8)	2156 (23,2)	<0.001
Violencia de pareja, pero no fue testigo	323 (62,2)	193 (37,8)		350 (68,6)	169 (31,4)		673 (65,4)	362 (34,6)	
Testigo de violencia de pareja	831 (65,4)	445 (34,6)		849 (71,3)	342 (28,7)		1680 (68,1)	787 (31,9)	
Edad de la madre									
15 - 19 años	112 (78,9)	32 (21,1)	0.010	92 (69,0)	36 (31,0)	0.213	204 (74,4)	68 (25,6)	0.006
20 - 24 años	657 (70,6)	284 (29,4)		693 (75,1)	238 (24,9)		1350 (72,8)	522 (27,2)	
25 a 29 años	1123 (68,7)	510 (31,3)		1148 (75,1)	376 (24,9)		2271 (71,8)	886 (28,2)	
30 a 34 años	1235 (74,4)	457 (25,6)		1260 (78,0)	386 (21,9)		2495 (76,2)	843 (23,8)	
35 a 39 años	875 (74,1)	331 (25,9)		863 (78,7)	259 (21,3)		1738 (76,2)	590 (23,8)	
40 a 44 años	388 (69,3)	182 (30,7)		428 (75,0)	158 (25,0)		816 (72,1)	340 (27,9)	
45 a 49 años	100 (78)	32 (22)		87 (77,4)	24 (22,6)		187 (77,7)	56 (22,3)	
Nivel educativo alcanzado de la madre									
Primaria o menos	825 (75,4)	302 (24,6)	0,0005	799 (75,4)	277 (24,6)	0,092	1624 (75,4)	579 (24,6)	0,0004
Secundaria	2971 (70,1)	1280 (29,9)		3055 (76,0)	988 (24,0)		6026 (72,9)	2268 (27,1)	
Superior	681 (76,6)	242 (23,4)		700 (79,7)	210 (20,3)		1381 (78,1)	452 (21,9)	
Estado civil de la madre									
Soltera	214 (71,8)	77 (28,2)	0.568	197 (74,1)	64 (25,9)	0.023	411 (72,8)	141 (27,2)	0.033
Casada y Conviviente	3521 (72,5)	1297 (27,5)		3626 (77,4)	1127 (22,6)		7147 (74,9)	2524 (25,1)	
Viuda, Divorciada y Separada	755 (70,4)	354 (29,6)		748 (72,7)	286 (27,3)		1503 (71,5)	640 (28,5)	
Lengua materna									
Quecha	907 (80,9)	246 (19,1)		903 (81,2)	220 (18,8)		1810 (81,0)	466 (19,0)	
Aimara y otras lenguas nativas	199 (72,3)	83 (27,7)	<0.001	199 (78,3)	49 (21,7)	0.003	398 (75,0)	132 (25,0)	<0.001
Castellano y otras lenguas extranjeras	3384 (70,1)	1499 (29,5)		3469 (75,6)	1208 (24,4)		6853 (73,0)	2707 (27,0)	
Número de hijos									
Un hijo	1277 (71,5)	539 (28,5)		1278 (74,3)	472 (25,7)		2555 (72,9)	1011 (27,1)	
Dos hijos	1614 (71,4)	672 (28,6)	0.457	1691 (77,2)	520 (22,8)	0.096	3305 (74,2)	1192 (25,8)	0.133
Tres a más hijos	1599 (73,3)	617 (26,7)		1602 (77,7)	485 (22,3)		3201 (75,3)	1102 (24,7)	
Síntomas depresivos moderados a más en la madre¹									
No	4227 (72,2)	1701 (27,8)	0.372	4346 (77,0)	1358 (23,0)	0.003	8573 (74,6)	3059 (25,4)	0.007
Sí	263 (69,7)	127 (30,3)		225 (67,9)	119 (32,1)		488 (68,9)	246 (31,1)	

^a Todos los porcentajes son ponderados

¹ Instrumento PHQ9 criterio: puntaje ≥ 10

Tabla 3. Asociación entre síntomas depresivos de moderados a más en la madre con el castigo físico en la población de estudio (n = 12366)

Castigo físico por la madre	Modelo general para niños y niñas ¹ (n=12366)							Sexo Masculino ² (n=6318)						Sexo femenino ² (n= 6048)					
	Modelo crudo			Modelo ajustado				Modelo crudo*			Modelo ajustado**			Modelo crudo*			Modelo ajustado**		
	RPc	95% IC	p	Rpa	95% IC	p	RPc	95% IC	p	RPa	95% IC	p	RPc	95% IC	p	RPa	95% IC	p	
Síntomas depresivos moderados a más en la madre^a																			
No	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			
Sí	1,22	1,06;1,41	0,005	1,24	1,08;1,43	0,003	1,09	0,90;1,32	0,365	1,09	0,90;1,31	0,383	1,40	1,13;1,73	0,002	1,46	1,19;1,79	<0.001	

RP = razón de prevalencia (c = crudo, a = ajustado), 95%, IC = intervalo de confianza

*Modelo de familia lineal crudo generalizado y opción Link Log Poisson. Los resultados se presentan como razón de prevalencia (RPc).

**Modelo de familia lineal ajustado generalizado y opción Link Log Poisson. Los resultados se presentan como razón de prevalencia (RPa).

Para todo el análisis se consideró el muestreo complejo del estudio utilizando los comandos (svy).

1. El modelo general se ajustó por el nivel educativo de la madre, región, sexo del niño, edad del niño en meses, número de hijos, estado civil de la madre.

2. Los modelos masculinos y femeninos de los niños se ajustaron según el nivel educativo de la madre, región, sexo del niño, edad del niño en meses, número de hijos, estado civil de la madre

a = Instrumento PHQ9 criterio: puntaje ≥10

Anexo 1. Asociación entre síntomas depresivos de moderados a más en 14 días y 12 meses de la madre con el castigo físico a los niños y niñas entre 12 a 59 meses de edad; Perú: ENDES 2021-2022 (n= 12,366)

Castigo físico por la madre	Modelo general para niños y niñas 1 (n=12366)							Sexo Masculino 2 (n=6318)						Sexo femenino 2 (n= 6048)					
	Modelo crudo			Modelo ajustado				Modelo crudo*			Modelo ajustado**			Modelo crudo*			Modelo ajustado**		
	RPc	95% IC	p	Rpa	95% IC	p	RPc	95% IC	p	RPa	95% IC	p	RPc	95% IC	p	RPa	95% IC	p	
Síntomas depresivos moderados a más en la madre^a																			
Sin síntomas depresivos	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			
Síntomas depresivos solo en los últimos 12 meses	1,08	0,94;1,25	0,250	1,11	0,97;1,27	0,143	1,17	0,97;1,41	0,096	1,18	0,98;1,41	0,076	0,99	0,79;1,24	0,935	1,02	0,82;1,26	0,900	
Síntomas depresivos solo en los últimos 14 días	1,20	0,95;1,50	0,110	1,23	0,98;1,53	0,068	1,05	0,77;1,41	0,769	1,05	0,79;1,39	0,728	1,42	1,02;1,98	0,038	1,54	1,11;2,14	0,010	
Síntomas depresivos en los últimos 12 meses y en los últimos 14 días	1,25	1,05;1,49	0,011	1,27	1,07;1,51	0,007	1,15	0,90;1,46	0,255	1,14	0,89;1,46	0,287	1,39	1,09;1,77	0,008	1,41	1,12;1,78	0,003	

RP = razón de prevalencia (c = crudo, a = ajustado), 95%, IC = intervalo de confianza

*Modelo de familia lineal crudo generalizado y opción Link Log Poisson. Los resultados se presentan como razón de prevalencia (RPc).

**Modelo de familia lineal ajustado generalizado y opción Link Log Poisson. Los resultados se presentan como razón de prevalencia (RPa).

Para todo el análisis se consideró el muestreo complejo del estudio utilizando los comandos (svy).

1. El modelo general se ajustó por el nivel educativo de la madre, región, sexo del niño, edad del niño en meses, número de hijos, estado civil de la madre.

2. Los modelos masculinos y femeninos de los niños se ajustaron según el nivel educativo de la madre, región, sexo del niño, edad del niño en meses, número de hijos, estado civil de la madre

a = Instrumento PHQ9 criterio: puntaje ≥10

Tuja apatka diyamu dukuji dakunkut pujashbau suwinkan uchijin suwamu wainnaku dukuji dakunkut pujatsua duka uchijinak senchi suwinkanak suwawai 22%, tuja kakunkut pujauk uchinak imatikatsui suwimkanak (RPc=1.22; IC 95%: 1.06 -1.41, p=0.005). Dukuji papi ausamu, nugka pujamuji, aishmagkesh nuwakesh aidau, uchi mijanji, uchiji dekapu diyamu nuigtush dukuji aishina pujamu, tuja dakunkut, shiig aneas pujachuk 24.5% iman uchijinak suwimkan suwidau apatkam diyan dukuji dakuntuk pujaujai (RPa=1.24; IC95%: 1.08-1.43 aatus, p=0.002).

En el grupo de niños, no se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de castigo físico entre los hijos de las madres que presentaron síntomas depresivos de moderados a más y los hijos de las madres sin síntomas, en el modelo crudo (RPc = 1,09; IC 95 % = 0,90 - 1,32; p = 0,365). Tampoco se observaron diferencias significativas al ajustar por el nivel educativo de la madre, la región de procedencia, el sexo y la edad del niño, el número de hijos y el estado civil de la madre (RPa = 1,10; IC 95 % = 0,91 - 1,32; p = 0,337).

Por otro lado, en el grupo de niñas, se identificó que la prevalencia de castigo físico fue mayor en los hijos de madres que presentaron síntomas depresivos de moderados a más en comparación con las madres que no los presentaron, en el análisis crudo (RPc = 1,40; IC 95 % = 1,13 - 1,73; p = 0,002). Al ajustar por el nivel educativo de la madre, la región de procedencia, la edad del niño, el número de hijos y el estado civil de la madre, se corroboró la tendencia observada en el modelo crudo (RPa = 1,46; IC 95 % = 1,19 - 1,79; p < 0,001) (tabla 3).

Sumado a lo descrito anteriormente, se evidenció que la prevalencia de castigo físico en niñas fue 39 % mayor en hijas de madres que presentaron síntomas depresivos en los últimos 14 días y 12 meses, en comparación con hijas de madres que no presentaron síntomas depresivos (anexo 1).

JIYANIAMU

Wainnaku dukuji shiig aneas dakunkut pujachu aidaush suwinkan jintinjai tusa suwina duka uchi 12 a 59 mijanji nantu ajamunum. Tujash dukuji shiig aneas dakunkut pujachuk ima senchi dutikamu nawanjin, aishmagnak antitsuk. Antsag dukuji shiig aneas dakunkut pujachuk nawanjin jintinjai tusa suwimkan suwauk 14 tsawan ajamu, antsag, 14 tsawan, 12 nantu ajamu. Dukuji shiig aneas dakunkut pujashbau asae 6.5% iman, tuja uchijin jintinjai tusa suwimak susamak 27.9% imaniyai aishmagnak, tuja 23.5% nuwanuwai.

Aujtamuk apatka diyamuwai dukuji shiig aneas dakunkut pujachu aidau uchijin aishmagnakesh, nuwanakesh suwimkan suwamu. Apatka diyamunmag ima uchi nuwaush mijanji 12 a 59 nantu. ajamun wainnake, tujash aishmagchinmag wainnakche. Aujtamuk dukuji dakunkut pujatsua auwai puyatssa dimain suwinkan uchin jintinjai tusa suwa dúi.

Tikich aujtusbau awa duka dakunkut pujuinatsua duka, nuigtush buuken yawena duka uchiji 36 nantu ajamunak suwinkan suwawai jintinjai tusa 10 mijanjin (21).

Ejenawai dukuji dakunkut pujuinatsua duka uchijinak suwimkanak suwinawai jintinjai tusag uwejen 12 a 59 imani

nantu mijanji ajamun. Antsag ejenawai dukuji aishijai shiig pujuinatsua nujaishkam (22).

Aishmag, nuwajai pachisa tabaunum, uchi aishmagkush 3 a 4 mijan ajamuwa nuwai ima senchi dukuji suwimkan sumai jintinjai tusa, uchi nuwauchijai apatka diyam (23). Anentaibauk awai dukuji shiig aneas dakunkut pujatsua duka yaushkesh aan anentaimain uchiji tsakatataish duwi aniwai tabauwai. Tuja dukujin tuke jamuwa anin diinui uchijin (23). Juwi nagkamsa diimainai dukuji suwinkan uchijin jintinjai tusa suwa duka apatka diyamu tsawan wegakui, uchi dujin ayauma duwi nagkamsa, aatus. Papi ausamu iwainakbau mijan 2022 tin dekamun dukuji aishijai maniamu, dukuji shiig aneas dakunkut pujashbau aina duka uchijishkam shiig aneasag pujuinatsui 18 y 36 nantu mijanji ajuinamu. Tuja iwainakbauk juti autag nujaig betekchauwai, tujash apatssa diyamak uchi waituina duka wainnawai eke tsakatsuk (24).

Papi aujтамuk iwainamu awai ashí dekatnume tusa. Tujash imatika ashimchamui. Pegkejai apatka diyamuk, tujash uchi wajukuk atinaita duka diyashbau, antsag dukujishkam wajupa kuashtak dakunkut shiig aneasa pujashbaush tusa diyashbau. Duka aniwai dukujish waji mijan ajamunak jintinjai tusash suwimkanash suwawa, tuja aujтамuk dekapamui PHQ9 num 14 iman tsawan abaunum. Uchish wajukuk atinaita tusa diyamak dukuji shiig aneas dakunkut pujashbau dekapatai PHQ9 14 tsawan y 12 nantu aatus ajamu. Ejedau dukuji dakunkut shiig aneas pujau aidau, tuja dukuji shiig aneas dakunkut puchujai 12 nantu y 14 tsawan ajumujai 38% imam tuwidau uchignak jintinmainitjai suwimkan suwakun tusag. Dekamu ima dukuji shiig aneas dakunkut pujuinachu tsawan 12 nantu 14 tsawan ajuinamu aidau uchignak jintinmainitjai tuwinamu. Nuigtush dekanachu iman uchi suwimak suwamash wajukmainkita duka.

Juna papin agaju aidau chichamu

EHG ya duka pachinkauwai anentai apugbaunum, takasbau aidau juka emamkesa takamunum, agamunum nagkamchaku, duwi agaja shiig ashibaunum. MFP pachinkauwai juju chicham emamunum, achika takatai chicham, tishipja chicham diitai, chicham nagkamunu betek, idakmamu pachisa, agaja nuigtush awagki pataka diisbau inagnaku agagbauwa nunú. DBW achika takatai chicham, tishipja chicham diitai, chicham nagkamunu betek, idakmamu pachisa, agaja nuigtush awagki pataka diisbau inagnaku agagbauwa nunú aidaushkam. Ashí umikaju aidauwai papin uwejnnum agabau ujainak.

Kuichik apusamu

Papi aujтамuk nina kuishkijinig takasmauwai.

Tumain pegkegnun takat

Juna autusu aidau tuinawai inkunchaje aéttsu daji, jukiaji juju <https://proyectos.inei.gov.pe/microdatos/> ENDES INEI aujtusbaunum nagkamsa takasbauwai nuniu asa shiig aujtusa ashimkamui. Helsinki chichakbauk aikasaik umikbauwai. Jujú agagbaunak ausash disuwai comité de ética de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas codigojin FCS-SCEI/527-08-23.

Ii wakegamu utugchatji apugbau

Agaju aidauk machikish atandaita nunú pachisa chichamuk atsawai, antsag agagmaushkam uwejai.

AGAJU INIMJUSBAU AIDAU

1. Organización Panamericana de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2017 [citado el 7 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao - Replicación 2012. Informe General. Anales de Salud Mental [Internet]. 2013 [citado el 7 de agosto de 2023];29(1):Suplemento1. Disponible en: http://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012_asm_eesm_lm.pdf
3. Plataforma Digital Única del Estado [Internet]. [citado el 7 de agosto de 2023]. Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
4. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*. 2005;62(6):593-602. doi: 10.1001/archpsyc.62.6.593
5. Aguilar Navarro SG. 10 hábitos efectivos para la salud del Adulto Mayor [Internet]. México, D.F.: IBERO; 2009 [citado el 7 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/descargas/departamentos/geriatria/libros/10habitosaludablesTOMO1.pdf>
6. Mingote Adán JC, Gálvez Herrero M, Pino Cuadrado P del, Gutiérrez García MD. El paciente que padece un trastorno depresivo en el trabajo. *Med Segur Trab* [Internet]. 2009 [citado el 7 de agosto de 2023];55(214):41-63. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100004
7. Cuartas J, Gershoff ET, Bailey D, McCoy DC. Physical punishment and child, adolescent, and adult outcomes in low- and middle-income countries: protocol for systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2022;11(1):276. doi: 10.1186/s13643-022-02154-5
8. Cuartas J, Weissman DG, Sheridan MA, Lengua L, McLaughlin KA. Corporal Punishment and Elevated Neural Response to Threat in Children. *Child Dev*. 2021 May;92(3):821-832. doi: 10.1111/cdev.13565
9. Heilmann A, Mehay A, Watt RG, Kelly Y, Durrant JE, van Turnhout J, et al. Physical punishment and child outcomes: a narrative review of prospective studies. *Lancet*. 2021;398(10297):355-64. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00582-1
10. Calvete E, Gámez Guadix M, Orue I. El Inventario de Dimensiones de Disciplina (DDI), Versión niños y adolescentes: Estudio de las prácticas de disciplina parental desde una perspectiva de género. *An Psicol*. [Internet]. 2010 [citado el 7 de agosto de 2023];26(2):410-8. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/109421>
11. MacKenzie MJ, Nicklas E, Waldfogel J, Brooks-Gunn J. Corporal punishment and child behavioral and cognitive outcomes through 5 years-of-age: Evidence from a contemporary urban birth cohort study. *Infant Child Dev*. 2012;21(1):3-33. doi: 10.1002/icd.758
12. Dias Macedo M, Pisani Altafim ER, Martins Linhares MB. Spanking and Corporal Punishment Parenting Practices and Child Development: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2023;24(5):3094-111. doi: 10.1177/15248380221124243.
13. Chen C. The relationship between parental depression and child internalizing and externalizing problems: The roles of parenting stress and child maltreatment. *Front Public Health*. 2023;11:962951. doi: 10.3389/fpubh.2023.962951
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ficha Técnica. Encuesta demográfica de Salud y Familiar ENDES [Internet]. Lima: INEI; 2021 [citado el 7 de agosto de 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/DOCUMENTOS/FICHA_TECNICA_ENDES_2021.pdf
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ficha Técnica. Encuesta demográfica de Salud y Familiar ENDES [Internet]. Lima: INEI; 2022 [citado el 7 de agosto de 2023]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/DOCUMENTOS/FICHA_TECNICA_ENDES_2022.pdf
16. Silverstein M, Augustyn M, Young R, Zuckerman B. The relationship between maternal depression, in-home violence and use of physical punishment: what is the role of child behaviour? *Arch Dis Child*. 2009;94(2):138-43. doi: 10.1136/adc.2007.128595
17. Baader T, Molina J, Venezian S, Rojas C, Farías R, Fierro-Freixenet C, et al. Validación y utilidad de la encuesta PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en el diagnóstico de depresión en pacientes usuarios de atención primaria en Chile. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr*. 2012;9(1):10-22. doi: 10.4067/S0717-92272012000100002
18. Calderón M, Gálvez-Buccollini JA, Cueva G, Ordoñez C, Bromley C, Fiestas F. Validación de la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2012 [citado el 7 de agosto de 2023];29(4):578-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n4/a27v29n4.pdf>
19. Saldivia S, Aslan J, Cova F, Vicente B, Inostroza C, Rincón P. Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile Psychometric characteristics of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9). *Rev Med Chile*. 2019;147:53-60. doi: 10.4067/S0034-98872019000100053
20. Callender KA, Olson SL, Choe DE, Sameroff AJ. The effects of parental depressive symptoms, appraisals, and physical punishment on later child externalizing behavior. *J Abnorm Child Psychol*. 2012;40(3):471-83. doi: 10.1007/s10802-011-9572-9
21. Niimura J, Nakanishi M, Yamasaki S, Ando S, Kanata S, Fujikawa S, et al. Maternal parenting stress from birth to 36 months, maternal depressive symptoms, and physical punishment to 10-year-old children: a population-based birth cohort study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2022;57(11):2207-2215. doi: 10.1007/s00127-022-02319-6
22. Callender KA, Olson SL, Choe DE, Sameroff AJ. The effects of parental depressive symptoms, appraisals, and physical punishment on later child externalizing behavior. *J Abnorm Child Psychol*. 2012;40(3):471-83. doi: 10.1007/s10802-011-9572-9
23. Anderson KL, Goodnight JA. Maternal use of corporal punishment and behavior problems in early childhood: A sibling comparison analysis. *Child Abuse Negl*. 2022;129:105679. doi: 10.1016/j.chiabu.2022.105679
24. Ramos de Oliveira CV, Sudfeld CR, Muhhi A, McCoy DC, Fawzi WW, Masanja H, et al. Association of Exposure to Intimate Partner Violence With Maternal Depressive Symptoms and Early Childhood Socioemotional Development Among Mothers and Children in Rural Tanzania. *JAMA Netw Open*. 2022;5(12):e2248836. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.48836

Shiig aneas juwaidau agaya wayawaju aidau ampi jutainum ampimatasa uchin ampin aidau mijan 2021

Sharon Karolay Condezo-Gerónimo¹, Emma Caldas-Herrera¹

¹Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú

CHICHAM TSATSAMAMU (SUTAGMAMU)

Shiig aneas juwaidau agaya auwai idakbaur pujutan dekás shijash takaina tabau. Juke idakmatsui shiig ampi sukagtamun antsag dekas ampish awash, diyawai dekas shijash aentsnash maki makichik ampinash suwait, ampin sukagntinush shijash takauwait imanik kuashat tsawantan dakamtiktsuk wamkes. Jujú egamuk asauwai dakunkutash juwaina agaya aidau ampi sukagtutainum ampimatai perunum awa nunush uchi aidau ampiami tibaunuwa nunú mijan 2021. Papi autusa augmattsa aita diisa ashii apatkam. Juka inimsamui jujú inimsami tibau takasbau SERVQUAL tawa nunú 384 aents ampi jutainum wayawaju aidau jakú ampimatainum. Jutika wannake wajupak wainawa tuke wain aidau nii wayattak wain aidaujai, Shiig aneas chichainau ashii jegawai 68,92 %. Dakapa diyam shiig aneachu jegawai (40,4 %) shiig dakapamujai (41,1 %). Shiig dekaskeapi tuidau (70,3 %), dekas shiig aimaidau (59,5 %) ichismamjaujai jegawai (78,8 %) aú ainawai shiig aneas juwaidau. Papi autusa diyam wantinui shiig aneas ashii juwaindauk machik kuashtai; tujash, awai agkan shiig mamiksá takamain, dekás shiig aimana nunú shiig dakapeamujai, nuwai shiig aneasa juwashbau kuashat aina nunú.

Chicham mamikjamu: Shiig aneas juwamu jau aidau; Ampin sukagtutai jaku ampimatainum; Aents iniamu chicham inimujai. ((Tui disbauwaita; DeCS)

Adaikami:


Condezo-Gerónimo SK, Caldas-Herrera E. Satisfacción de los usuarios externos que acudieron a la farmacia de un establecimiento de salud especializado pediátrico durante el año 2021. *Investig Innov Clin Quir Pediatr.* 2024;2(2):XX-XX. doi: 10.59594/iicqp.2024.v2n2.98

Juna Agaju:


Sharon Karolay Condezo-Gerónimo
Chicham makinnun egkeká
awematai: skcondezo@gmail.com

ORCID iDs

Sharon Karolay Condezo-Gerónimo

 <https://orcid.org/0000-0002-9741-1548>

Emma Caldas-Herrera

 <https://orcid.org/0000-0003-1501-2090>

Jukimu : 14/06/2024

Nagkaemakiu : 24/07/2024

Iwainakbau : 31/07/2024



Juka iwainakmauwai licencia susam jujú Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Copyright © 2024, Investigación e Innovación Clínica y Quirúrgica Pediátrica.

Outpatient satisfaction among users attending the pharmacy of a pediatric specialized health facility in 2021

ABSTRACT

External user satisfaction with pharmacy services is a critical measure for evaluating the quality of care provided in healthcare institutions. This parameter reflects the effectiveness of medication dispensing and availability and assesses key aspects such as personalized service, the responsiveness of pharmaceutical staff, and the efficiency of waiting time management. This study aimed to determine the satisfaction level among external users attending the pharmacy service of a pediatric health facility in Lima, Peru, in 2021. The study used an observational, descriptive, cross-sectional design. A modified SERVQUAL questionnaire was administered to 384 participants who visited the hospital's pharmacy service. High dissatisfaction rates were observed in the dimensions of responsiveness (40.5%) and tangible aspects (41.1%). In contrast, higher satisfaction rates were recorded for assurance (78.8%), empathy (77.31%), and reliability (70.3%). The study concluded that while overall user satisfaction was moderately high, there are critical areas, such as responsiveness and tangible aspects, where user dissatisfaction is high and warrants further attention.

Keywords: Patient Satisfaction; Pharmacy Service, Hospital; Surveys and Questionnaires (Source: MeSH)

NAGKABAU

Mijan 2000 tin, Ijunjau Ashi Nungkaanmaya Jamamtuchu pujutan pachis (OMS) chichaman apusau ainawai diisá ematnun wajuk takainawaki jujú achiniaku jamantuchu pajutan pachis, aidau, mamikis jujú émamun aita tuke asati maak emami jámantuchu pujustinme

batsamin aidau tibauchui, tikitchakam nuigtush shiig juwakti diita atsumamuji diita anentaimuji pegkegnun aiku atinme jujú jámamtuchu pujutan pachis (1). Jutika emamunum, shiig juwamu diita anentain pegkegmaji umigbau aents wajuk nankamua ampimataish, tikitchakan nuigtush awai umimain diita wakejamu aents jujú jamamtuchu pujutan pachis (2).

Mijan 2016 takasbauwai inibau ashii ii batstakabaunum dekatasa shiijash aents aidaush niimaina (ENSUSALUD), jinkiuwai inakmamu shiig aneas juwamu aents aidau agaya ashii ii batsatkamunmaya asauwai 73,9 %, duka inakmawai ékemkamun 3,8 % apatka diyam mijan 2014. Shiig aneasa juwamu aents aidau wayawaju Ministrionum Jamamtuchu pujutainum antsag Gobierno Regionalnumshakam jegawai 66,7 %, duka jinkine waketus dakapam diyam ashii ii nugken batstaakamujai apatka antsag tikich jamantuchu pujustinme tusa takau aidaujai apatka diyam (IPRESS) Perunmaya (3).

Yamaitpak mijan inagnamunum, yakat America latinanmaya aidauk diitak dekawaje kuashat yapajina wega núna juna takau aidau yaktanum jamamtuchu pujutan, wagkapa juwai dekás mamikjamuk shiig yaimkami tibau jamamtuchu pujusmi takuik shiig kuitamkau amaina, wagki makichik aents nuniashkush jau wegau ampimatainum jamamtuchu pujutainum amainai nii atsumamuji shiig yaigbau, jujú ainawai duka: tsawan shiig yaigbau, wakejusa atukbau, kakajus waimain, jegamkamun ampimatai shiig umikbau (6).

Emtika dekamu, jujú tumain Urda et al. (8) Becerra et al. (9) tikich aidaujai (6,10,11) chichakaju ainawai jikamjus wajuk antumainaita pegkegemamainjai wajuk niimua jaush kuitabau jukiaju tikich aidaujai ampimatainum antsag tsawan utugchat nagkaemakium tumainai jata Tepeu ishamain COVID-19. Nunú autusbauk takasajui jujú diitai tumaina ininbau SERVQUAL iwajamu, aushkam takasbauwai jujú Ministerio Jamamtuchu pujutai Perunmaya (MINSa) dakapata pachimkamu wajupakita dekás shiig aneasa juwakbaush, awaya diyam kajitmamsa, dekaskenum chicham juwamu, dewakchamu, tikich wegantu achika diimain atujatkamu aidau (12).

Nunú diyamunum, Instituto Nacional Jamamtuchu pujut uchinu San Borjanumia (INSN SB), mamikasá tabaunmak atuniamu ampi jutainum, nuwig susasbauwai inimsati tusa sukagtusbau MINSANMAYA, duadui dekabauwai wajuk asauwaita shiig aneasa juwamainai dusha aents aganmaya aina nunú. duadui, mamiksa emamui papi autusa asauwai umikmi tabau makichik inimaina nunú nuigtush tishipja diistin jinkiu aina nunú dintsati tusa shiig juwakbau amaina nunú aents aganmaya aidau wayaidau Ampí Jutainum INSN SB, antsag antumain kajitmamsa, dekaskenum chicham juwamu, dewakchamu, antugdaibau tikich wegantu achika diimainjai.

DIISA EMATIN

Autustin tsentsakbau

Papi autusa augmattsa aitak diisa ashii apatkamu.

Pachinkau aidau

Aents batsatkau autusbau ainawai ashii agaya atsumaidau

wayawaju ampi jutainum INSN SB. Juig ijukbauwai apág pataintin apajinmamushkam tsakat aidaun yaigbau Institutunum, nuigtush juka awayashbauwai apág aidau inibaunum metek aimkachu aina duka nuigtush jujú papi autamun dakitjau aidau. Dakapamui kuastaji diisá 384 aents anentaimsa diyamu 50 % amainai shiig aneas juwaku aidau.

Dekami tusa wakegamu

Waindakui shiig aneas aents juwaku, dakapamui egesa kajintsá, kajitmamsa, dekaskenum chicham juwamu, dewakchamu, antugdaibau. Nuigtú, jukimuwai tumainai mijanji antsag uchi akitai akatkamu jau aidau uchinun idakbau, antsag tuke tsuwamak wain aidau nuniashkush yamajam tsuwabau aidau.

Emamu aidau

Chichamak jukimuwai achimká mamikiamu inibau SERVQUAL, pachika apag nuniashkush apajimamu tikichnum agaya kaunawaju, ashimkaju aidau Yainiamu Ampí jutainum muunjin INSN SB. Antsag, émtika eke inimsuk, etesgkamuwai mamiksá wejamu autusa nuigtush segamúwai pachinkata atumi asumjumin tusa, nunú, ayú timbauwaitkuig, juwawai agatnan papinum wi dekás ayú tajai dekaú asan tabau. Inibau aidauk takasbauwai lunes nagkamsa viernestin, kashikmas (nagkama 09:00 amukbauwai 12.00) nuigtushkam agku (nagkama 2:00 amukbauwai 6:00 pm).

Tishipja dakapamu

Iníibau SERVQUAL iwajamu sukagtusbau Ministerio Jamamtuchu tibau Perunmaya (12), akankamui 2 kanawen: “Anentainum Diyamu” (P) nuigtush “Jukitasa Dákamu”. Takasbau dakapatai jujú etégket dekás aentsusch shiig anesampash juwa nuniashkush shiigchawash juwa tusa dakapa disbauwai awagtuki “P-E”, pachika dakapa diyam maakchau jinkiu idakmawai shiig aneasá juwakchamu antsag áan nagkaegas nuniashkush betek cerojai auk inakmawai shiig aneasa juwakbau. Takasbauwai jujú software Statistical Package for Social Sciencie (SPSS) jikbau 27dekami wajupak juwikne inagnamunmash jukimuita iníibau pachisa nuigtush Microsoft Excel 2019 tsentsaja akankamu jiktasa.

Aspectos éticos

Se obtuvo aprobación por parte del Comité de Ética Institucional (Acta N° 5 – 2022 código: PI-636) para la ejecución del estudio. No se recolectaron datos personales que permitieran la identificación de cada individuo, y la información recolectada no influyó en la modificación del acceso al servicio de farmacia, tanto para aquellos que aceptaron participar como para aquellos que no aceptaron.

IDAKMAMU

Diyam shiig aneas juwaku aidau agayanmaya pachimja dakapa autusa émamu wantinkau jegawai 70,3 % aents shiig aneas juwaku kajinas, 59,5 % dekaskenum aimkau aidau, 78,8 % dewakchamu, 77,1 % antugdaimu antsag inagnamunum awai 58,9 % tikich wegantu achika dimainjai awai. Nunin aig ashii apakka diyamunum jujú iníibaunum, pujusa dakapa apatka diyam “Anentainum Diyamu” (P) imenbau (-)“

Jukitasa Dákamu”, wainnake asau 68,92 % aents shiig anejasu aidau atukbau ampi jutainum (tabla 1). Tikich diyamu, mijanji ijumja apatka disbau 5,66 mijanjiyai duka akanka diyamak jegawai 3,81 % mijanji. Kuashat asauwa duka aishmag ainawai (54,2 %) antsag asauwai tuke tsuwamak kaunin nunú ainawai (97,9 %) (tabla 2).

JIYANIAMU

MINSAK, chichasaje atunik jamatuchu ami tusa takau aina nujai ii batsatkamunmayajai, achiká émaje anentai peghkeg aidaun jukiag dekás shiig iwagnaju atí aents átamu jamatuchu atinme tabaunum núnak mijan mai uwejá amua nagkaemakma nuwi nagkamas. Shiig takasa emamuk jamamtuchu atinme tusaik nuwai dekás anentaimtamuk chichamjunui takau aidau, nuwadi, mijan 2011 tin inagakbauwa diisa takastin SERVQUAL áu mamikja takasa ematin dekaajuatasa shiig aneasash aents agaya aidaush juwaku aina jaku ampimatainum tusa.

Jujú papí autusa emamunum aents agaya aidau wenau ampi jutainum INSN SB, makichik Institunum uchi ampitai dekás yacha aidau ampijatun batsatbaunum, wainkabauwai áu 68,92 % shiig aneas juwaku aina nunuwai, duka nagkaiki jinui apatka diyam jinkiuwai shiig aneas juwaku aidau 37,3 % pai autusa diyam shiig aneas juwaku aidau jamamtuchu atasa ampitai

Tabla 1. Satisfacción del usuario externo que acudió al servicio de farmacia del establecimiento de salud

Dimensiones	Satisfechos	Insatisfechos
	N (%)	
Fiabilidad	70,3	29,7
Capacidad de respuesta	59,5	40,5
Seguridad	78,8	21,2
Empatía	77,1	22,9
Aspectos tangibles	58,9	41,1
Satisfacción (puntaje final)	68,92	31,08

Lambatequenum,duka batsatkau ainawai yakat nujinmaya nayantsa weni batsamin aidau, nunak tawai Florian et al. (13).

Antsag, betek autusa disbauwai Febres Mercadojai (6) takagsa disbau aents agaya aidau yakat nayantsa wenin batsamin aina nunú Perunum, Nuwai chicham jikbau shiig aneas juwakbau ashii ijuntuja 60,3 %. Tishipja diyam jújú jinkiuwa nunú aents iniasbau ii autusbau shiijash juwaku aina tusa dakapatua diyam, wainnawai dakapa dekaskenum aimkau aidau tikich wegantu achiká dimainjai iwainawai shiig juwakchamun “yama emamun” (shiig juwakchamu jegawai 40 nagkanui 60 %) duka betek jini Floian takasbaujai, tumainai shiig aneasa juwakchamuk dakapa diyamak jegawai 56,8 antsag 58,2 % apatka betek diyam. Tumainai dakapatua diyam dewakchamua nunú antugdaimainujai, wainnawai dakapatai 86,81 % antsag 80,3 % emka tibauwa nunú apatka diyam, betek tibauwa nunú Febres Mercadojai (6). Nuigtush, dakapa kajitmasa diyam , jinkiuwai 67 % aan nagkaiki autusbaun Bustamante Galvez jai, duka takasbauwai ampimatai jegamkamu Cajamarca, yakat awai nujinum muja Perunum (14).

Tsuwabau aidau institutonum uchi ampitai shiig yacha batsatbaunmag amainai aush anentaimsa diyamu apatka jegamkamu yaig ampitainum ashii tuwaka nuniashkush ampimatai muun jegamkamu yakat nayantsa yaantamen

Tabla 2. Características de los usuarios encuestados que acudieron al servicio de farmacia del establecimiento de salud

Característica	n	%
Edad		
Promedio (DE)	5,66 (3,81)	
Mediana (RIC)	5,0 (2,0 - 8,0)	
Sexo		
Femenino	176	45,8
Masculino	208	54,2
Tipo de usuario		
Continuador	376	97,9
Nuevo	8	2,1

DE: desviación estándar; RIC: rango intercuartílico

batsamin aidaujai (15), juka wagki maki makichik ampimatai shiig yacha batsatbaunmak, anentainsa diyamuk ajantusa diyamuk shiig takuniuwai, Duka shiig diyamu amainai aan nagkaemas shiig aneasa juwamu amainai duka ii anentaimau shiig takatan emainakuig (16,17). Tikich tumain, initak takamu pachisa, tumainai dakaku etekbau, ampishkam bete piyaku amain,antsag shiig mamiksa sukagtamú amain, duka maki makichik yapajiamui takat akanjamu ása jaku ampimatai aidau (18,19). Chichamai tabauk, makichik institutok shiig yacha batsatbauk amainai takát émamu shiig kuitamsa antsag maak takát émamu aan nagkaemas aents tsuwabau aidau shiig aneas juwamu. Nunin aig, jushakam diimainai, jújú ampimatai muun ása utugchatjishkam ebauke, nunin asamtai aents kaunbauskam tuwamainai, aniakui waugsá tsuwabau amainai antsag shiig kuitamchamu amainai jújú shiig chichamjuka umichamuwaitkun (20,21).

Antsag, akanjamuwai betekchau maki makichik regionnumak jinta yujatai aina nunú, aents yujakú antsag pujut kuichkijai apatnayak dushakam yapiawai ii diyamun dekás shiijash tsuwajataina tusa. Pachisa tabau, tsuwabau aidau yaktanmaya nuniashkush aan nagkaemas yakat munnum batsamin aidau ajumain ainawai eme anentsá diyamu, wagki tsuwabau

aidauk kuashat ampimatainum yujau ásag nuigtush umikbau kuashat abaunum jamatuchu amí tibaunum, pachikbauwai yaijatbau yacha aidau nuigtush takataijin emkaju asan (22). Jujú idakmasbauwa nunú shiig mamiksa tsuwamatai wakejunitkamu amainai tikichich juninush aina tusa jamamtuchu batsamsami tusa ampimatainum, ijuka takatai ampi aidau nuigtush, emamunum, amainai betekchau shiig juwamu apatka diyam tikich yakat ikam batsamin aidaujai nuniaskush imaan emkachu aidau.

La encuesta de satisfacción aplicada en el servicio de farmacia reveló un nivel de insatisfacción que no puede ser ignorado, especialmente en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles. Esto destaca la posible necesidad de optimizar aspectos como el abastecimiento de medicamentos, las condiciones de la infraestructura y la implementación de un sistema informativo más flexible que permita la descarga y manejo de recetas, superando así las limitaciones temporales actuales y generando un sistema más eficiente que otorgue una mayor satisfacción al usuario.

No hay CONCLUSIÓN en la traducción SI

Yaimkamu juna papin agaju aidau

Chicahm mamikjamu: SCG, etejamu, achika nuigtush ampimu chicham: ECH, Tishipjamu chicham: ECH. SCG; agagbau nagkachamu takasbau: SCG; Shiig estegbau jinkiu: ECH, SCG; agagbau nuigtush awaksa diisbau inagnaku tkasbau: ECH, SCG.

Ii wakejamu utuchat apugbau

Júna papí agajú aidauk tuinawai atsugtamui íi wakejamu utugchat apugbau.

No hay ASPECTOS ÉTICOS en la traducción SI

Kuichik apusamu

Juka autusbauwai íina kuichkijui.

AGAKU INIMJUSBAU AIDAU

1. Organización Mundial de la Salud. The world health report 2000 [Internet]. World Health Organisation; 2000 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/924156198X>
2. Ruiz Romero V, García Berral M, del Cerro ES, Vargas-Machuca BG, Pérez Lorente MÁ. Exploración de expectativas en la población de referencia de un hospital de tercer nivel. Rev Calid Asist. 1 de mayo de 2008;23(3):114-25.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción De Usuarios en Salud [Internet]. 2015 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2015/INFORME-FINAL-SATISFACCION-2015.pdf>
4. Instituto Suramericano de Gobierno en Salud. Sistemas de salud en suramérica [Internet]. Consejo Editorial del Isags; 2012. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/816019/678763-sistemas-de-salud-en-america-del-sur.pdf>
5. Vilchez Saldaña YE. Satisfacción del usuario externo. Estrategia sanitaria nacional prevención y control de ITS, VIH/SIDA - Hospital Regional Docente de Cajamarca. 2018 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 8 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3913>.
6. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana. julio de 2020;20(3):397-403.
7. Montoya-Cáceres P, Bello-Escamilla N, Neira J, Montoya-Cáceres P, Bello-Escamilla N, Neira J. Relación entre calidad de vida laboral y satisfacción laboral en el equipo de atención primaria de salud. Med Segur Trab. diciembre de 2020;66(261):220-9.
8. Urda Romacho J, Fernández Martín JM, González Vaquero D, Torres Rodríguez M del C, Cantó Mangana J, Castro Vida MÁ. Análisis de las encuestas de satisfacción realizadas en consulta de farmacia hospitalaria. Comparación de resultados. Alianzas Tend BUAP. 2021;6(22):76-88.
9. Becerra-Canales B, Pecho-Chavez L, Gómez-León M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de Atención Primaria, durante la pandemia COVID-19. Rev Médica Panacea. 2020;9(3):165-70.
10. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE, et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Bioméd. junio de 2019;38(2):153-69.
11. Suárez-Amaya W, Rodríguez-Altamirano M, Contreras FAG. Estrategias para promover la producción científica universitaria en Chile. Rev Cienc Soc Ve. 2022;18(2):350-63.
12. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo [Internet]. 2011 [citado 18 de abril de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
13. Florián Benites NJ, Galvez Diaz N del C, Barsallo Fernández R. Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en reque - Chiclayo 2019. Tzhoeoen Rev Científica. 2020;12(4):525-35.
14. Bustamante FL, Gálvez N del C. Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de Farmacia de un hospital del Ministerio de Salud de Cajamarca - Perú. Rev Científica Inst TZHOECOEN. 30 de marzo de 2017;9(1):01-5.
15. Alfranca Pardillos R. Expectativas y preferencias en la utilización de servicios en atención primaria [Internet] [Doctoral]. [España]: Universitat de Girona; 2015. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/145903/trap.pdf>

-
16. Sosa-Meño C, Sosa-Flores, Jorge Luis. Expectativas y percepciones del usuario externo sobre la atención en dos establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lambayeque, Perú. *Rev cuerpo méd.* 2018;11(3):162-7.
 17. Bendezu-Quispe G, Mari-Huarache LF, Taype-Rondan Á, Mejia CR, Inga-Berrospi F, Bendezu-Quispe G, et al. Percepción de médicos que realizan el Servicio Rural y Urbano-Marginal de salud en Perú sobre el primer nivel de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* octubre de 2020;37(4):636-44.
 18. Bedoya-Ismodes E, Ortiz-Revollar E, Mendoza-Arana P, Bedoya-Ismodes E, Ortiz-Revollar E, Mendoza-Arana P. Motivo de consulta y tiempo de espera en establecimientos de salud públicos durante la pandemia por COVID-19, Perú 2020. *Acta Médica Peru.* julio de 2022;39(3):254-62.
 19. Gutierrez E, Ramos W, Uribe M, Ortega-Loayza AG, Torres C, Montesinos, et al. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* enero de 2009;26(1):61-5.
 20. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* junio de 2019;36(2):304-11.
 21. Lugo GB, Vera ZC, Aguilar-Rabito A, Samaniego LR, Maidana-de-Larroza GM, Lugo GB, et al. Barreras que impiden la implementación efectiva de la Atención Farmacéutica. *Ars Pharm Internet.* diciembre de 2019;60(4):199-204.
 22. Gómez-Prats A. Relación y diferencias entre la atención primaria en el medio rural y urbano [Internet] [tesis de grado]. [Castellón de la Plana]: Universitat Jaume I; 2023. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/203672/TFG_2023_G%C3%B3mez_Prats_Ainoa.pdf?sequence=3&isAllowed=y