

Artículo original

Satisfacción del usuario y gestión de citas en un hospital nivel-II de la selva del Perú

Quality and satisfaction in hospital appointments in the jungle of Peru

Miryam Lora-Loza^{1,*} <https://orcid.org/0000-0001-5099-1314>

Jean Hernández-Angulo^{2,3} <https://orcid.org/0000-0002-6852-472X>

Jhon Del Castillo-Ríos^{2,1} <https://orcid.org/0000-0002-9439-5757>

Delia Orbe-Garazatua² <https://orcid.org/0009-0002-8276-4380>

Carlos Villa-Sono² <https://orcid.org/0009-0001-3599-5445>

Bonnie Von Bancel-Angulo² <https://orcid.org/0000-0002-6134-8508>

¹Universidad César Vallejo. Trujillo-Perú

²Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, Yurimaguas, Perú.

³Escuela de Posgrado, Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

*Correo de correspondencia: mlora@ucv.edu.pe

RESUMEN

Introducción: La gestión de citas es el proceso que permite asignar y gestionar las citas previas a los usuarios que requieren una atención de salud; mientras que la

satisfacción del usuario viene hacer el grado o la forma como lo perciben donde sus necesidades y expectativas son atendidas por el personal de salud.

Objetivo: La calidad de la atención en el hospital es deficiente, ya que el 81 % de los usuarios no están satisfechos con la gestión de citas ni con el servicio recibido, y que una mejor gestión de citas se asocia con una mayor satisfacción del usuario. Se sugiere implementar estrategias que optimicen la gestión de citas, como el uso de tecnologías de la información, fortalecimiento de competencias del talento humano, liderazgo y capacidad de respuesta al usuario.

Métodos: Método hipotético deductivo lógico, aplicada, no experimental y correlacional, cuya muestra fue de 251 usuarios.

Resultados: 50 % de los usuarios calificaron la gestión de citas como media y 31 %, baja; 52 % de los usuarios expresaron una satisfacción media y 29 % una insatisfacción. Se encontró una relación significativa muy alta entre la gestión de citas y la satisfacción del usuario ($p= 0.000$), así como en las dimensiones: capacitación de los recursos humanos, trabajo en equipo y respuesta al usuario ($p= 0.000$).

Conclusión: La calidad de la atención en el hospital es deficiente, ya que el 81 % de los usuarios no están satisfechos con la gestión de citas ni con el servicio recibido, y que una mejor gestión de citas se asocia con una mayor satisfacción del usuario. Se sugiere implementar estrategias que optimicen la gestión de citas, como el uso de tecnologías de la información, fortalecimiento de competencias del talento humano, liderazgo y capacidad de respuesta al usuario.

Palabras clave: Programación de citas; satisfacción del paciente; calidad de la atención de salud; servicios de salud.

ABSTRACT

Introduction: Appointment management is the process that allows assigning and managing previous appointments to users who require health care; while the satisfaction of the user comes from the degree or the way in which they perceive it where their needs and expectations are met by the health personnel.

Objective: Determine the relationship between appointment management and user satisfaction.

Methods: Logical, applied, non-experimental and correlational hypothetical deductive method, whose sample was 251 users.

Results: 50% of the users rated the management of appointments as medium and 31%, low; 52% of users expressed average satisfaction and 29% dissatisfaction. A very high significant relationship was found between appointment management and user satisfaction ($p= 0.000$), as well as in the dimensions: human resources training, teamwork and user response ($p= 0.000$).

Conclusion: The quality of care in the hospital is deficient, since 81% of the users are not satisfied with the management of appointments or with the service received, and that better management of appointments is associated with greater user satisfaction. It is suggested to implement strategies that optimize appointment management, such as the use of information technologies, strengthening of human talent skills, leadership and user response capacity.

Keywords: Appointment Scheduling; patient Satisfaction; quality of Health Care; health Services.

Recibido:

Aprobado:

Introducción

En los últimos años, la asistencia en salud ha tenido una serie de cambios orientados a implementar políticas públicas rumbo a la excelencia en la atención hospitalaria. Estos cambios influyen en el acceso, continuidad, eficiencia y la seguridad de los servicios, así como en la percepción y la fidelización de los pacientes, ⁽¹⁾ por tanto, *brindar un servicio de salud oportuno, ordenado, sistematizado en la consulta externa a los usuarios, es necesario e importante la implementación de un sistema de gestión de citas ⁽¹⁾, como un proceso hospitalario; ⁽²⁾ que va a permitir eficiencia en el trabajo según las necesidades, tornando una atención optima, ⁽³⁾ generando satisfacción en el usuario.*

A nivel internacional, se ha observado que la asignación de citas médicas previas y la satisfacción del paciente varían según el modelo de gestión sanitaria, el tipo de hospital, el perfil de los pacientes y las condiciones del entorno. ⁽⁴⁾ A nivel latinoamericano, la satisfacción está asociada al trato humano, información, infraestructura, periodo de espera y solución de conflictos ⁽⁵⁾ y a nivel nacional, en la literatura consultada la satisfacción es buena, pero que existen aspectos mejorables como la señalización, el tiempo de espera y la gestión de citas.⁽⁶⁾

Cabe mencionar que, si bien el Ministerio de Salud (MINSA), ⁽⁷⁾ hace unos años viene implementando estrategias como el “Plan Cero Colas” a fin de reducir las largas colas para la consulta externa en hospitales públicos; reconociendo la existencia de deficiencia de la entrega de servicios por brecha de recurso humano, equipamiento e infraestructura.⁽⁸⁾ Sin embargo, la gestión de citas, permite mejorar

la entrega de servicio incluso desde la comodidad de su hogar, siendo un beneficio a favor del usuario.

Anteriormente, las citas eran de manera manual;⁽⁹⁾ sin embargo, con la modernización hospitalaria y con recurso humano entrenado, se hace necesario el uso de herramientas tecnológicas no solo para simplificar actividades, sino haya mayor dinamismo en la entrega de una cita al usuario. ⁽⁸⁾

Así mismo, la satisfacción del usuario es una variable multidimensional que depende tanto de factores objetivos como subjetivos; entre los factores objetivos se encuentran las características del establecimiento, personal, capital, procesos y producto de la atención y entre los factores subjetivos se encuentran las expectativas, las preferencias, las actitudes y las emociones del usuario. Así mismo, la gestión de citas es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario, ya que se relaciona con la accesibilidad, la oportunidad, la eficiencia y la continuidad de la atención.⁽⁸⁻¹⁰⁾ La gestión de citas implica la organización y el control de la demanda y la oferta de servicios de salud, mediante la asignación de horarios, espacios y recursos para la atención de los usuarios. ^(11,12) Una buena gestión de citas puede reducir los tiempos de espera, optimizar el uso de los recursos, mejorar la calidad de la atención y aumentar la satisfacción del usuario. ⁽¹²⁻¹⁴⁾ Sin embargo, una mala gestión de citas puede generar insatisfacción, frustración, deserción y reclamos por parte de los usuarios. Es así que, la gestión de citas, permite articular los procesos hospitalarios con la mejora en la atención de los pacientes, teniendo en cuenta estándares de acuerdo a las necesidades de la población.

Sin embargo, se debe tener en cuenta que las organizaciones que cuentan con mayor comunicación con sus usuarios son más dinámicas y tienen mayores

vínculos de confianza lo que contribuye a brindar una información relevante para implementar acciones claves que proporcionen mejores resultados.⁽¹⁵⁾

Teniendo en cuenta que se vive en un mundo globalizado, es imprescindible no hacer uso de la tecnología útil para facilitar la prestación de servicio y sirve como nexos en la gestión de citas, que contribuye a mejorar la satisfacción por parte del usuario y mejora el rendimiento del talento humano, así como fortalecer e institucionalizar los procesos internos generando dinamismo en la institución.⁽¹⁶⁾ Frente a ello, se planteó determinar la relación entre la gestión de citas y la satisfacción del usuario.

Métodos

La investigación fue de tipo aplicada, con un enfoque no experimental y cuantitativo, de naturaleza correlacional.⁽¹⁷⁾ El estudio se realizó en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, ubicado en la región Loreto, el cual brinda atención a libre demanda, especialmente a los pacientes adscritos al Plan Subsidiado del Seguro Integral de Salud (SIS).⁽¹⁸⁾ Además, no se intervinieron directamente las variables, limitándose el análisis a examinar la relación entre ellas, de acuerdo con lo planteado por autores recientes,^(19,20) quienes definen este enfoque como aquel que busca describir y cuantificar asociaciones entre factores sin manipularlos.

Las variables estudiadas fueron, por un lado, la gestión de citas, considerada como variable independiente, y por otro, la satisfacción del usuario, que fue la variable dependiente. Ambas fueron medidas a través de indicadores previamente validados, siguiendo los lineamientos metodológicos propuestos por diversos estudios en gestión hospitalaria.

La población de estudio estuvo constituida por un total de 720 usuarios que acudieron a la consulta externa en febrero de 2022, de los cuales se incluyeron solamente aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos: tener entre 18 y 65 años y aceptar participar voluntariamente en la investigación. Se excluyeron usuarios con comorbilidades graves o quienes no desearon participar. Para la determinación de la muestra, se aplicó la fórmula para población finita, obteniéndose una muestra representativa de 251 usuarios, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, lo que garantizó la representatividad y robustez de los resultados.

El procedimiento implicó la autorización formal del hospital para la recolección de datos, tras lo cual se procedió a aplicar los instrumentos correspondientes a cada usuario participante en el periodo establecido. Para ello, se utilizó un cuestionario estructurado que incluyó ítems específicos para medir tanto la eficiencia en la gestión de citas como el nivel de satisfacción percibido por los usuarios. Una vez recopilados los datos, estos fueron ingresados en una base de datos para su posterior procesamiento estadístico.

El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el software SPSS versión 25.0, aplicando el coeficiente de correlación Rho de Spearman para medir la fuerza y dirección de la asociación entre las variables, conforme a lo recomendado por diversos autores, quienes señalaron que este tipo de análisis es adecuado para estudios correlacionales con datos ordinales.

El estudio siguió estrictamente los principios éticos establecidos en la investigación en salud. La participación fue voluntaria y se garantizó la confidencialidad y anonimato de la información proporcionada por los usuarios, cumpliendo con los estándares éticos internacionales. El uso de los datos estuvo

limitado exclusivamente al análisis propuesto en este artículo, y la información sensible fue resguardada en todo momento. ⁽²¹⁾

Resultados

Participaron 251 usuarios, se observa que 50 % (n= 126) consideran a la gestión de citas como un nivel medio y mientras que 31 %, de bajo nivel; por el contrario, sólo 19 % considera de buen nivel a la gestión de citas (tabla 1).

Tabla 1. Gestión de citas

Escala	Intervalo	Frecuencia	%
Bajo	15 – 35	77	31
Medio	36 – 55	126	50
Alto	56 - 75	48	19
Total		251	100

El 52 % (n= 131) de los usuarios que participaron, refieren tener un nivel medio de satisfacción; mientras que, 19 % (n= 48) considera un alto nivel de satisfacción de los usuarios; por el contrario, 29 % (n= 72) consideran que no están satisfechos (bajo nivel), (**Tabla 2**).

Tabla 2. Satisfacción del usuario

Escala	intervalo	frecuencia	%
Bajo	15 – 35	72	29
Medio	36 – 55	131	52
Alto	56 - 75	48	19
Total		251	100

En el análisis estadístico de la tabla 3, se relacionó la dimensión de capacitación de los recursos humanos y la satisfacción del usuario; donde al realizar la prueba de hipótesis con un nivel de confiabilidad de 95 % y un margen de error 5 %; se

determinó que existe una relación significativa entre la capacitación de los recursos humanos y la satisfacción del usuario ($p= 0.000$).

Tabla 3. Relación entre la capacitación de los RRHH y la satisfacción del usuario

			Capacitación de los recursos humanos	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Capacitación de los recursos humanos	Coeficiente de correlación	1,000	,939**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	251	251
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,939**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	251	251

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

En el análisis estadístico (tabla 4), se relacionó la dimensión trabajo en equipo y la satisfacción del usuario; donde al realizar la prueba de hipótesis con un nivel de confiabilidad de 95 % y un margen de error 5 %; se determinó que existe una relación significativa existe relación significativa entre el trabajo en equipo y la satisfacción del usuario ($p= 0.000$).

Tabla 4. Relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción del usuario

			Trabajo en equipo	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Trabajo en equipo	Coeficiente de correlación	1,000	,918**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	251	251
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,918**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	251	251

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

En el análisis estadístico (Tabla 5), se relacionó la dimensión respuesta al usuario y la satisfacción del usuario; donde al realizar la prueba de hipótesis con un nivel de confiabilidad de 95 % y un margen de error 5 %; se determinó que existe una relación significativa entre la respuesta al usuario y la satisfacción del usuario ($p= 0.000$).

Tabla 5. Relación entre la respuesta al usuario y la satisfacción del usuario

			Respuesta al usuario	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Respuesta al usuario	Coefficiente de correlación	1,000	,966**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	251	251
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,966**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	251	251

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

En el análisis estadístico (tabla 6), se relacionó la gestión de citas y la satisfacción del usuario; donde al realizar la prueba de hipótesis con un nivel de confiabilidad de 95 % y un margen de error 5 %; se determinó que existe una relación significativa entre la gestión de citas y la satisfacción del usuario ($p= 0.000$).

Tabla 6. Relación entre la gestión de citas y la satisfacción del usuario

			Gestión de citas	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Gestión de citas	Coefficiente de correlación	1,000	,962**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	251	251
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,962**	1,000

		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	251	251

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

Discusión

Los resultados de esta investigación evidencian que la gestión de citas en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, es medio o bajo en la mayoría de los usuarios (81 %), lo que indica que hay aspectos por mejorar en este proceso, como el fortalecimiento de competencias en el talento humano, liderazgo, resolución de conflictos y humanización de la atención.

Relacionado con esto resultados, Najul Godoy,⁽²²⁾ refiere que la atención al usuario está orientado a satisfacer sus necesidades y esto se manifiesta en la productividad y su competitividad; siendo el usuario o cliente el actor principal y el factor más importante para una institución; para ello se debe evaluar ciertos elementos si se quiere lograr el éxito como: liderazgo, eficiencia en sus procesos, capital humano y cultural organizacional; donde su capital humano tenga claro su plan estratégico (misión, visión y valores) y se sientan identificados y motivados en la ejecución de procesos que influya positivamente en la atención al usuario o cliente.

Así mismo, también los resultados mostraron que el nivel de satisfacción del usuario es medio a bajo mayoritariamente en los usuarios (81 %), esto evidencia la presencia de insatisfacción con la calidad de la atención recibida. Estos resultados son diferentes a los encontrados por Córdova-Buiza y otros,⁽²³⁾ quienes mostraron que el 71 % de los usuarios del hospital público Edgardo Rebagliati Martins en Lima (Perú) manifestaron un alto nivel de satisfacción con la atención recibida, y que los

factores asociados a la satisfacción fueron el trato amable, la información brindada y la resolución del problema.

Para Sánchez, ⁽²⁴⁾ considera que la satisfacción depende de la percepción del usuario, basado en: necesidad real, adquisición, experiencia y recomendación; en efecto para poder lograr la satisfacción del cliente, es importante que el talento humano comprenda y sea consciente de lo que puede dar y recibir con actitud positiva frente al cliente; y, que esto permita un establecimiento de normas y una filosofía orientadas al plan estratégico de la institución.

Finalmente, se evidencia que las dimensiones: capacitación del capital humano, trabajo en equipo y respuesta al usuario se relaciona de manera significativa con la satisfacción del usuario en el hospital de segundo nivel de atención de la selva, lo que sugiere que estas dimensiones son factores determinantes para la satisfacción del usuario. Estos resultados son similares a los encontrados por Viena Azang ⁽²⁵⁾ y Manay Tezen, ⁽²⁶⁾ quienes reportaron que existe una relación significativa entre cada una de las dimensiones del cuidado humanizado (respeto, empatía, comunicación efectiva y participación) y la satisfacción del usuario.

Najul, ⁽²²⁾ considera relevante y esencial el fortalecimiento de competencias del capital humano; esto permite incorporar nuevos conocimientos, vivencias que contribuyan a un cambio de actitudes, conductas y capacidad cognoscitiva optimizando la calidad del servicio de una institución. Por otro lado, contribuye a la excelencia de su trabajo logrando la eficiencia institucional; y los programas de capacitación deben estar orientados a fortalecer su vida profesional, técnica, moral y cultural; por lo tanto, el fortalecimiento de competencias no debe ser mirado como un gasto, sino como una inversión sobre todo si se trata de áreas donde esté en contacto directo con el usuario para alcanzar la calidad de servicio.

Asimismo, se debe reconocer el capital humano como un factor clave y efectivo del éxito de las instituciones; ^(27,28) por lo tanto, en una organización sumado a lo que refiere Najul Godoy ⁽²²⁾ más la forma particular de interactuar con los usuarios, constituye una ventaja competitiva y hace la diferencia entre las instituciones.

Subramanian y Kumar ⁽²⁹⁾ consideran que la capacitación es una necesidad para el talento humano y debe ser de acuerdo a las funciones que desempeñan que permita un desempeño eficiente, que les permita aprender cosas nuevas y mantenerse actualizados. En efecto, la capacitación según Beqiri y Mazreku, ⁽³⁰⁾ viene hacer una de los trabajos más significativos en la gestión del capital humano, donde articulan dos conceptos distintos: formación y desarrollo humano; el primero hace referencia al aprendizaje generando cambios en la conducta y habilidades orientado al logro de objetivos institucionales; mientras que el desarrollo humano, busca la mejora constante de competencias técnicas y humanas que fortalezcan la conducta y habilidades en el capital humano para la consecución de los objetivos personales.

Por otro lado, el trabajo en equipo, según Romani Larrea, ⁽³¹⁾ contribuye a la fortalecer la competitividad, mejora el clima organizacional, logra una comunicación efectiva, integra a sus miembros, transmite valores y orienta al equipo al objetivo institucional. En ese marco, Salguero-Barba, ⁽³²⁾ refiere que es importante contar con talento humano capacitado porque trabajan en equipo y esto se traduce en una atención en salud de calidad.

Otro de las dimensiones evaluadas es la capacidad de respuesta; según Paprocka y Cyba, ⁽³³⁾ considera que debe ser abordada como una característica de agilidad; sin embargo, si no se acompaña de esta característica no aporta a la capacidad de

respuesta del cliente; por otro lado, también está asociada a identificar los deseos de los usuarios y en efecto cuando se cumple todo ello genera satisfacción.

Mohammad ⁽³⁴⁾ considera que es una herramienta importante para incrementar la satisfacción del usuario, considerando una prioridad en el sector salud; sin embargo, se debe tener en cuenta que se debe implementar en base a las necesidades y deseos del usuario, ⁽³⁵⁾ el cual ayuda de sobremanera al proveedor, es decir: entiende al paciente, identifica nudos críticos del sistema, mejora resultados clínicos e incrementa la satisfacción del paciente. ⁽³⁶⁾ Teniendo en cuenta que el tiempo de espera es eficaz para la satisfacción del usuario; mientras que, un usuario mal de salud y paga por el servicio, su nivel de expectativa incrementa y su satisfacción disminuye.

El estudio revela una deficiencia significativa en la calidad de la gestión de citas, con un 81% de los usuarios insatisfechos con el servicio recibido. Esta insatisfacción refleja problemas en la eficiencia y efectividad de la programación de citas, lo que afecta negativamente la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio hospitalario.

La relación significativa entre la gestión de citas y la satisfacción del usuario, demostrada por el valor $p=0.000$, confirma que una mejor administración de las citas incrementa el nivel de satisfacción de los pacientes. Optimizar este proceso es esencial para mejorar la calidad del servicio, reducir los tiempos de espera y proporcionar una atención mejor organizada y eficiente.

La modernización de los sistemas de gestión, a través de la implementación de tecnologías de la información avanzadas, permitiría reducir errores, mejorar la eficiencia del proceso y facilitar el acceso a los servicios de salud desde el hogar y

reduciendo el gasto de bolsillo, impactando positivamente la experiencia de los usuarios.

La capacitación y el desarrollo continuo del personal de salud son fundamentales para garantizar que el talento humano cuente con las competencias necesarias para ofrecer un servicio de calidad. Este fortalecimiento debe ser visto como una inversión estratégica que incrementa la satisfacción de los usuarios y mejora el rendimiento institucional.

El liderazgo hospitalario debe ser proactivo, mostrando una capacidad de respuesta rápida y efectiva a las críticas y sugerencias de los usuarios; por lo tanto, un liderazgo comprometido y adaptable es clave para impulsar las mejoras necesarias y restaurar la confianza en el sistema de salud, asegurando que los servicios satisfagan las expectativas y necesidades de la población. El liderazgo hospitalario debe ser proactivo, mostrando una capacidad de respuesta rápida, efectiva a las críticas y sugerencias de los usuarios. Un liderazgo comprometido y adaptable es clave para impulsar las mejoras necesarias y restaurar la confianza en el sistema de salud, garantizando que los servicios satisfagan las expectativas y necesidades de la población.

Referencias bibliográficas

1. Martínez-Pillado M, Said-Criado I, Regueiro-Martínez A, Rodríguez IC. E-young chronics y e-senior chronics como nuevos modelos para la atención a la cronicidad. J Healthc Qual Res. 2018 [citado 22 de mayo de 2024];33(3):119-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.07.001>
2. Hernández-García I, González-Torga A, Villanueva-Ruiz C, García-Shimizu P, Martín-Ruiz AC, Arnau-Santos M. Satisfacción de los pacientes atendidos en una consulta externa de medicina preventiva. Revista de Calidad Asistencial. 2010

[citado 22 de mayo de 2024];25(2):83-9. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-pacientes-atendidos-una-consulta-S1134282X09000724>

3. Pérez-Goiz R, Vega-Malagón G, Martínez-Martínez ML. Satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel. 2009 [citado 19 de julio de 2024];47(6). Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745517009.pdf>

4. Amaro Cano M del C. Gestión administrativa en medicina familiar. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2003 [citado 22 de mayo de 2024];19(4).

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

5. Salazar Castell CA. Levantamiento del proceso de asignación de citas médicas en un contact center para el área de salud de la IPS Comfacundi contact center para el área de salud de la IPS Comfacund [Tesis de Ingeniería]. Universidad de La Salle; 2019 [citado 21 de junio de 2024]. Disponible en:

<https://www.studocu.com/ec/document/pontificia-universidad-catolica-del-ecuador/ingenieria-en-sistemas/levantamiento-del-proceso-de-asignacion-de-citas-medicas-en-un-co/47347228>

6. Rivera Tejada HS, Paredes Ayala B, Sánchez Minchola SE. Seguridad del paciente hospitalizado en Essalud. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020 [citado 22 de julio de 2024];2(2):785-95. Disponible en:

<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/410/1041>

7. MINSA. Directiva Administrativa N° 251 -MINSA/2018/DGOS. No 811-2018/MINSA Perú; 2018. Disponible en:

<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1688037-1>

8. Elizabeth Dazza-Chang MLI, Gustavo Santillan-Lopez RI. Procesos de Gestión de los Centros de Salud Privados y Calidad de Atención a Pacientes con

Enfermedades Renales Crónicas. Polo del Conocimiento. 2021 [citado 22 de mayo de 2024];6(11):1262-81. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8219324>

9. Flores Arévalo J, Barbarán Mozo HP. Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. 2021 [citado 22 de mayo de 2024];5(2):1527.

Disponible en:

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/368/458>

10. Morales-Sánchez LG, García-Ubaque JC. Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. Revista de Salud Pública. 2020;21(1):128-34.

Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n1.83138>

11. Martínez García M, Roberto J, Reyes M, Pérez Zúñiga R, Ramos Cabral S. MAS: SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA. Beneficios para estudiantes de la materia Ingeniería de Software y la comunidad con una aplicación móvil de servicios médicos. RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2020;11(21). Disponible en: <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.773>

12. Fariño-Cortez J, Cercado-Mancero A, Vera-Lorenti E, Valle-Flores J, Ocaña-Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Espacios. 2018 [citado 22 de mayo de 2024];39(32). Disponible en:

<http://ww.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

13. Torres Navarro C, Waltrick MS, Pérez JS. Percepción de la calidad del servicio en un centro de atención primaria de salud chileno. Revista Ingeniería Industrial. 2018;17(2):97-109. Disponible en:

<https://doi.org/10.22320/S07179103/2018.06>

14. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez ME, Kolevic-Roca LA, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de

- Salud del Niño, 2017. Anales de la Facultad de Medicina. 2019;80(2):188-92.
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.15745>
15. Mejías Acosta A, Godoy Durán E, Piña Padilla R. Impacto de la calidad de los servicios sobre la satisfacción de los clientes en una empresa de mantenimiento. 2018 [citado 22 de junio de 2024];21(40). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/880/88055200020/88055200020.pdf>
16. Sugandi L, Kurniawan Y. The Influence of Information Technology on the Information and Service Quality for the Teaching and Learning. International Journal of Emerging Technologies in Learning (IJET) . 2018;13(12):230-7.
Disponible en: <https://doi.org/10.3991/ijet.v13i12.8665>
17. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación: Las rutas de la investigación cuantitativa, cualitativa y mixta . México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES (Ed.), Mc Graw Hill; 2018 [citado 11 de julio de 2021]. 1-752 p. Disponible en: http://highered.mheducation.com/sites/1456260960/information_center_view0/index.html
18. MINSA. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS) . 2024 [citado 22 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
19. Carrasco Díaz S. Metodología de la Investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 1.a ed. ICB Research Reports. EDITORIAL SAN MARCOS E I R LTDA; 2019 [citado 19 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761
20. Baena Paz G. Metodología de la investigación. Serie integral por competencias. 3.a ed. Vol. 103, Neophilologus. Grupo Editorial Patria; 2017 [citado 22 de junio de 2024]. 83-97 p. Disponible en:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

21. World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Clinical Review & Education. 2013 [citado 29 de mayo de 2021];310(20):2191-4. Disponible en:

<https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>

22. Najul Godoy J. El capital humano en la atención al cliente y la calidad de servicio. Observatorio Laboral Revista Venezolana. 2011 [citado 22 de octubre de 2024];4(8):23-35. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/2190/219022148002.pdf>

23. Cordova-Buiza F, Toribio-Tamayo G, Garcia-Portuguez MAJ, Martinez-Torres DC. Factors influencing the Entrepreneurial Intention of University Business Students: Evidence from Lima-Peru. Proceedings of the European Conference on Innovation and Entrepreneurship, ECIE . 2023 [citado 23 de junio de 2024];1:191-9. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85178169592&origin=inward&txGid=af23beff730639ddafaf0fba75d0ddd8>

24. Sánchez-Hernández RM, Arce-Castro BA, Ramírez-Juárez J, Hernández-Rivas SA. La capacitación como predictora de satisfacción del cliente en organizaciones turísticas. Ingeniería Industrial. 2011 [citado 22 de junio de 2024];XXXII(3):207-12. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360433577006>

25. Viena Azang SI. Cumplimiento de normas y satisfacción en usuarios del Hospital II Essalud Tarapoto, 2020 [Tesis de Maestría]. Repositorio Institucional - UCV. [Tarapoto]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 22 de junio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49402>

26. Manay Tezén CEJ, Paredes Dávila YE. Gestión de procesos para la optimización de citas médicas en el centro médico guerrero salud s.a.c. horizonte

empresarial. 2020;7(2):94-104. Disponible en:

<https://doi.org/10.26495/rce.v7i2.1451>

27. Zainuddin ZN, Sulaiman S, Ezhawati N, Latif A, Ahmad M. Human Capital: Key Driver towards Business Success. Environment-Behaviour Proceedings Journal .

28 de diciembre de 2020;5(S13):19-24. Disponible en:

<https://doi.org/10.21834/ebpj.v5iS13.2528>

28. Hasebur M, Al Mamun RA. HRM Focus on Distinctive Human Capital and Strategy of Building-Retaining Competitive Advantage. Global Journal of Management and Business Research Administration and Management . 2013 [citado 22 de junio de 2024];13(11). Disponible en:

https://globaljournals.org/GJMBR_Volume13/3-HRM-Focus-on-Distinctive-Human.pdf

29. Subramanian V, Kumar AA. Skill enhancement influenced by effective training. Asian Journal of Management. 2017;8(3):834. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.5958/2321-5763.2017.00131.7>

30. Beqiri T, Mazreku I. Lifelong Learning, Training and Development Employee's Perspective. Journal of Educational and Social Research . 2020;10(2):94.

Disponible en: <https://doi.org/10.36941/jesr-2020-0029>

31. Romani Larrea SA, Ferrer Mejía ML, Zuta Arriola N. Trabajo en equipo y satisfacción laboral en profesionales de Enfermería del Hospital de Ventanilla. Investigación Valdizana . 2018;12(3):165-70. Disponible en:

<https://doi.org/10.33554/riv.12.3.152>

32. Salguero-Barba NG, Salguero-Barba NG, García-Salguero CP. Trabajo en equipo, atención al cliente, habilidades ejecutivas, administración verdadera. Polo del Conocimiento . 2019 [citado 24 de junio de 2024];4(11):21-40. Disponible en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1173>

33. Paprocka I, Cyba S. Assessment of Production Capacity and Ability of Rapid Response to Changing Customer Expectations. En: Applied Mechanics and Materials . Trans Tech Publications Ltd; 2015 [citado 23 de junio de 2024]. p. 1378-83. Disponible en: <https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/AMM.809-810.1378>
34. Mazaheri Habibi M, Abadi F, Tabesh H, Vakili-Arki H, Abu-Hanna A, Eslami S. Evaluation of patient satisfaction of the status of appointment scheduling systems in outpatient clinics: Identifying patients' needs. J Adv Pharm Technol Res . 2018 [citado 23 de junio de 2024];9(2):51. Disponible en: https://journals.lww.com/japtr/fulltext/2018/09020/evaluation_of_patient_satisfaction_of_the_status.3.aspx
35. Kamimura A, Ashby J, Myers K, Nourian MM, Christensen N. Satisfaction with Healthcare Services Among Free Clinic Patients. J Community Health . 2015 [citado 23 de octubre de 2024];40(1):62-72. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10900-014-9897-8>
36. Gupta D, Denton B. Appointment scheduling in health care: Challenges and opportunities. IIE Transactions. 2008;40(9):800-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07408170802165880>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Miryam Lora Loza, Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Delia Orbe Garazatua

Curación de datos: Miryam Lora Loza, Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Delia Orbe Garazatua

Análisis formal: Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo Carlos Villa Sono , Bonnie Von Bancel Angulo

Investigación: Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Miryam Lora Loza, Delia Orbe Garazatua Bonnie Von Bancel Angulo

Metodología: Miryam Lora Loza , Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Carlos Villa Sono , Bonnie Von Bancel Angulo

Investigación: Miryam Lora Loza , Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Carlos Villa Sono , Bonnie Von Bancel Angulo

Supervisión: Miryam Lora Loza , Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Carlos Villa Sono , Bonnie Von Bancel Angulo

Redacción - borrador original: Miryam Lora Loza, Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Delia Orbe Garazatua, Carlos Villa Sono

Aprobación de la versión final: Miryam Lora Loza , Jhon Del Castillo Ríos, Jean Hernández Angulo, Carlos Villa Sono , Delia Orbe Garazatua, Bonnie Von Bancel Angulo