



La Atención al usuario en los sistemas de Salud

Lin Álvarez Ríos

linalvarez10@hotmail.com

Universidad César Vallejo-Perú

María Elizabeth Pérez Vásquez

eliperezvasquez@gmail.com

Universidad César Vallejo-Perú

Julio Manuel Rodríguez Vásquez

jrodriguez.contadores@gmail.com

Universidad César Vallejo-Perú

Gabriela del Pilar Palomino Alvarado

dpalominoal@ucvvirtual.edu.pe

Universidad César Vallejo-Perú

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo hacer una recopilación y análisis de información de artículos científicos sobre la atención al usuario en el sector salud en los últimos años,

Método: el tipo de estudio a usar será el descriptivo y diseño cualitativo no experimental,

Resultados y Discusión: se logró identificar gran cantidad de equipos médicos se encuentran fuera de servicio debido a la falta de mantenimiento, lo cual afecta el desempeño de los médicos y la calidad de servicio brindada, así también se identificó que el seguro integral de salud no cubre a la gran mayoría de la fuerza laboral peruana con el salario mínimo a pesar de que estos no pueden cubrir plenamente sus gastos médicos y que existe gran cantidad de medicamentos que se deterioran debido a su inadecuado almacenaje, lo que deja a muchos usuarios sin acceso a estas. **Conclusión:** se concluye que la atención al usuario presenta dificultades en la gran mayoría de los centros estudiados, esto debido tanto a la falta de recursos, normativas, capacitación de personal, infraestructura o equipamiento.

Palabras claves: Atención, usuario, hospitales.

User attention in health systems

ABSTRACT

The research aims to compile and analyze information from scientific articles on user care in the health sector in recent years, Method: the type of study to be used will be descriptive. Results and Discussion: it was possible to identify a large number of medical equipment are out of service due to lack of maintenance, this affects the performance of doctors and the quality of service provided, so it was also identified that comprehensive health insurance does not cover the vast majority of the Peruvian workforce with the minimum wage even though they cannot fully cover their medical expenses and that there area a large amount of medicines that deteriorate due to their inadequate storage, which leaves many users without access to them. Conclusion: it is concluded that the attention to the user presents difficulties in the vast majority of the centers studied, this due to both the lack of resources, regulations, training of personnel, infrastructure or equipment.

keywords: Attention, user, hospitals.

Artículo recibido: 15 abril 2021

Aceptado para publicación: 19 abril 2021

Correspondencia: linalvarez10@hotmail.com

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

1. INTRODUCCIÓN

El sector salud es actualmente uno de los sectores que mayor atención está acaparando por parte de toda la sociedad debido a la actual situación de emergencia que el planeta entero se encuentra atravesando; es por ello que toda organización perteneciente a dicho sector se ha visto obligada a enfrentar una situación sin precedentes, tratando de adaptar sus procesos a las nuevas exigencias y priorizando los de mayor relevancia. La calidad de atención en el sector sistema hospitalario es una variable importante, ya que, mediante la adecuada gestión de ésta, se logra alcanzar tanto la satisfacción de los usuarios como la buena imagen ante la sociedad.

Actualmente, existen muchos estudios que buscan comprender de mejor manera dicha variable, entre ellos destacan las afirmaciones realizadas por Najul (2011), el cual entiende a la atención como “una actividad de gestión dirigida a satisfacer las necesidades de los usuarios, buscando maximizar la productividad y reconocimiento del servicio”); en otras palabras, el usuario es el protagonista más importante dentro de las organizaciones, ya que los servicios deben estar diseñadas principalmente a satisfacer sus necesidades. Asimismo, Paul, Mittal, & Srivastav (2016) menciona que los componentes para brindar una buena atención al usuario son las facilidades brindadas a los usuarios, las respuestas coherentes y rápidas, el personal atento amable y respetuoso, ausencia de errores, confianza mostrada, etc.

Por otro lado, Villa (2014) menciona los diversos tipos de atención, las cuales se definen de acuerdo a los medios de comunicación que esta utiliza. La atención presencial; es la atención más directa y en donde estas cara a cara con el usuario, esto es común en los negocios físicos, por ejemplo: bodegas, hoteles, clínicas, agencias de viajes, etc. La atención telefónica; este tipo de atención es la más delicada que el colaborador pueda realizar, puesto que solo cuenta con el canal auditivo para realizar un diálogo eficiente. Por eso los componentes importantes son el tono de voz, la capacidad de escuchar y la actitud ante el teléfono. Y, la atención virtual; hoy en día con el avance tecnológico y el auge del comercio electrónico, se está imponiendo un canal para realizar compras, trabajos, cursos de aprendizaje, ya sea mediante el correo electrónico o redes sociales; en este caso se valora la atención recibida por otros parámetros, como el correcto funcionamiento de la página, el sistema de pago y de entrega, la premura en la respuesta ante dudas vía correo electrónico, etc.

Finalmente, Del Carmen (2019), determina que la atención de calidad requiere principalmente el esfuerzo articulado de los principales actores de la salud, “repotenciar los procesos de atención, fortalecer la dimensión ética de su ejercicio, así como promover la participación ciudadana en la generación de un sistema de salud de alta calidad”; por tanto, Barrera y Acevez (2013) señala que una organización enfocada en el cliente, se “preocupará porque sus trabajadores se sientan bien consigo mismos, para que puedan brindar una atención al cliente con un alto estándar de calidad y satisfacción de las necesidades”. En este punto, es fundamental la capacitación del personal. Para ofrecer una agradable atención al cliente, se requiere que los trabajadores desarrollen sus habilidades profesionales o técnicas acordes a la ocupación que realiza, así como conocimiento sobre lo que se ofrece al público y el manejo apropiado de las herramientas para el desempeño de sus tareas.

2. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS O MATERIALES Y MÉTODOS

Para el presente artículo, el estudio fue descriptivo de diseño cualitativo no experimental, ya que se identificó y describió los puntos más importantes de cada artículo relacionado con el tema abordado a fin de llegar a las propias conclusiones del estudio. Se tomaron 50 artículos, de los cuales se seleccionó 25 artículos para la argumentación y discusión. Para lo cual se usó los recursos Redalycs, Scopus, EBSCO, por medio de una revisión sistemática y análisis documental de cada uno de los artículos para una comparación de los puntos de concordancia y/o discrepancia entre artículos.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la actualidad el sector salud, es uno de los sectores con mayor importancia debido a la actual situación de emergencia que el planeta está atravesando. Debido a ello, todas las organizaciones pertenecientes a dicho sector se han visto obligados a enfrentar una situación nunca antes vista. Es en este contexto, donde se analizará la calidad de atención y como esta afecta y es tratada desde distintas aristas.

Tras el análisis de distintos artículos, se logró determinar que la atención al usuario presenta dificultades en la gran mayoría de los centros estudiados, esto debido tanto a la falta de recursos, normativas, capacitación de personal, infraestructura o equipamiento, por lo que hablar de atención al usuario en los sistemas de salud estatal, es hablar en la gran mayoría de casos de deficiencias que estos poseen; es así que entre los resultados encontrados, destacan los identificados por Soto (2019), el cual hace ver una realidad muy común pero

quizás un poco desconocida en detalle, el cual afecta en gran medida la atención brindada a la ciudadanía más vulnerable, y es que es bien conocido el hecho de que la cobertura de salud del sistema integral de salud (en adelante SIS) solo atiende a personas que se encuentren en una categoría de pobres o pobres extremos; sin embargo, lo que no muchos conocen es que en el Perú se considera pobre a aquel que tenga ingresos menores de 338 soles mensuales (en promedio 11 soles diarios), un monto muchísimo menor que el sueldo mínimo actual, el cual es de 930, es así que la gran mayoría de la fuerza laboral peruana no ingresan en dicha categoría a pesar de que su sueldo no les alcanza para poder pagar ningún seguro y los que entran en esta categoría y son atendidos no podrán solventar tratamientos para enfermedades graves, ya que las recetas otorgadas significaran un enorme gasto, ejemplo de ello son los 1200 pacientes con insuficiencia renal no cubiertos por que no son lo suficientemente pobres (Diario Médico, 2019). Por su parte Pérez-Cantó, Maciá, Soler, y Gonzáles-Chordá (2019) en su informe evidencio que el sistema nacional de salud español muestra algunas unidades sanitarias con un incremento en los gastos, asu ves las ciudades de Baleares y Andalucía mostraron malos resultados, pues la mayoría de los indicadores conceden con el elevado gasto sanitario, alcanzado un aumento de 9.5 puntos en gasto, con una tendencia decreciente en la satisfacción de los usuario con el servicio, a su vez se ha observado los peores resultados en salud, con el aumento de infecciones y mortalidad intrahospitalaria, destacando decreciente porcentaje de pacientes que consideran la asistencia primaria, especializada y hospitalaria deficiente. Del mismo modo Lázaro, Rodríguez, y Martínez (2019) indican en su investigación que el nivel de insatisfacción por la calidad de atención es alto, debido a que los ambientes la limpieza se encuentran en malas condiciones, el tiempo de espera de los usuarios es demasiado largo a pesar de haber separado cita, esto a su vez es ocasionado por la falta de materiales o insumos para las curaciones. Palacios-Vega, Erazo-Álvarez, Álvarez-Gavilanes, y Ramírez-Valarezo (2020) en su investigación obtuvo como resultados que, el 59% de los usuarios no se encuentran satisfechos con la atención brindada por el Hospital General Machala, ya que el personal no muestra buenos modales al momento de interactuar con el paciente, no tienen aptitud para solucionar problemas, demoran ser atendidos y no muestran un buen trato, afectando la imagen de la institución. Ello es es refutado por el estudio de Haro-Alvarado, y otros (2018), quienes señalan que las instituciones de salud deben establecer la implementación del sistema de gestión de

calidad, prevaleciendo con ello el establecimiento de los lineamientos de calidad, de manera que la organización pueda mejorar el desempeño de sus actividades y lograr la satisfacción de los beneficiarios a través de la atención oportuna y el desempeño de sus funcionarios.

Los resultados obtenidos se diferencian del trabajo presentado por Farias, Tapia, y Tifne (2019), quienes determinaron que en los centros de salud existe un alto porcentaje de satisfacción de los usuarios, ya que se logró percibir la calidad de atención como buena, debido a que el 93% consideran que el médico les informa el diagnóstico luego de su atención, el 90% señaló que el médico es amable, el 74% señaló que el profesional médico si les explica suficientemente sobre la receta prescrita. Asimismo, Paredes (2020), en su artículo concluyó que la atención tiene una relación positiva con la satisfacción del usuario, ya que, en cuanto a las dimensiones de fiabilidad (58,1%), empatía (59,5%) y capacidad de respuesta (13,5%) señalaron que esta por mejorar, mientras que la dimensión fidelización los usuarios (68,9%) se encuentran satisfechos con la atención, ya que los profesionales de salud no aprenden bien el quechua, puesto esto dificulta la comunicación con sus pacientes.

Por otro lado, estudios realizados por Knight, Malyon, Fritz, Subbe y Cooksley (2020) en reino unido lograron identificar como primer punto que muchos de los hospitales nacionales poseen gran cantidad de equipos sin el mantenimiento adecuado, lo cual afecta en gran medida la calidad de atención brindada al usuario. Y como segundo aspecto identificaron que existe un elevado stock de medicamentos deteriorados o en riesgo de deterioro debido al incumplimiento de buenas prácticas para su almacenamiento; el primer punto es corroborado por los resultados obtenidos por Ubaldo (2019), el cual logró identificar que el equipamiento y la infraestructura son factores que afectan la calidad de servicio brindado en el Hospital Víctor Ramos Guardia de la ciudad de Huaraz. Asimismo el segundo punto es corroborado nuevamente por Soto (2019) el cual menciona que en el SIS existe una gran cantidad de medicamentos que están expuestos al deterioro debido a su inadecuado almacenamiento. Similar resultado al obtenido por Hernández-Vásquez, Rojas-Roque, Prado-Galbarro, y Bendezu-Quispe (2019) quienes después de hacer un estudio a casi 14 206 adultos, reportaron a nivel nacional que el 74.3% de usuarios de la capital manifiestan un nivel de satisfacción alto, no obstante la población atendida en el interior del país manifestó un menor nivel de satisfacción, siendo en su mayoría los

usuarios de la selva que son considerados subgrupos poblacionales con una menor satisfacción de la atención recibida. Dicho resultado es corroborado por Del Carmen (2019), quien señala que en el Perú el seguro integral de salud sobre la base del seguro escolar gratuito y el seguro materno infantil, llegó a cubrir solo al 14.9% de la población, pues el 24.7% presentaba problemas de salud, pero no acudían a un establecimiento por falta de dinero, lo que significa que fueron escasos los esfuerzos por ampliar la cobertura poblacional, los beneficios y presupuesto, sumado a ello la creciente demanda sacó a la luz las diversas limitaciones generadas por la deficiencia estructural, en definitiva se evidenció un insuficiente efecto en el acceso oportuno y en la satisfacción de las necesidades de salud de gran parte de la población, convirtiéndose en desafíos pendientes que incluyen necesitan esfuerzos de involucramiento y articulación de los actores, rediseñar los procesos de atención, fortalecer la ética del ejercicio y promover la participación ciudadana, alcanzando un sistema de salud de alta calidad.

Resultado diferente al obtenido por Becerra-Canales y Condori-Becerra (2019), quienes en su estudio realizado en Hospitales de Ica, tras la implementación del plan cero cola, a través de una encuesta a 1067 usuarios determinó que el nivel de satisfacción en el Hospital de Apoyo Nazca es de 72.5 %, el Hospital Santa María del Socorro de Inca fue de 70.6%, en el Hospital Regional de Ica fue de 72.1% y en el Hospital San Juan de Dios Pisco 73.7% , ante dicho índice se asume que la implementación del plan, mejoró el nivel de satisfacción, el buen trato, el cumplimiento de horario de atención, y se ha logrado la claridad de la información ofrecida al usuario.

Otros autores, como Berry, Milewski, Sexton, Sharp y Williamson (2020), indican respecto a la atención que los usuarios estos lo aceptan de buena manera por la disponibilidad e importancia de los mismos y su gratuidad dependiendo del caso.

Así mismo, Uribe, Vásquez, Usuga y Ceballos (2017). Concluyen, que los procesos de atención en diversos lugares pueden generar inconformidades por parte de los usuarios y servidores, por un alto flujo de clientes o por labores que no están definidas, sumado a ello una deficiente capacidad instalada.

Finalmente, otro estudio que revela las deficiencias del sistema de salud es el de Infantes (2017), el cual tras realizar su investigación en el Hospital III Iquitos, logró identificar que los aspectos que más afectan la calidad de servicio y la satisfacción del usuario son la disponibilidad de citas y la capacidad de respuesta del personal, los cuales también fueron

confirmados por Ubaldo (2019) el cual menciona que la capacidad respuesta se ve limitado por la deficiencias en equipamiento y cantidad de personal disponible en el hospital.

4. CONCLUSIONES

La evaluación de los artículos científicos, enfocados a la atención al usuario en los sistemas de salud, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Gran cantidad de equipos médicos se encuentran fuera de servicio debido a la falta de mantenimiento, lo cual afecta el desempeño de los médicos y la calidad de servicio brindada.
- El seguro integral de salud no cubre a la gran mayoría de la fuerza laboral peruana con el salario mínimo a pesar de que estos no pueden cubrir plenamente sus gastos médicos.
- Existe gran cantidad de medicamentos que se deterioran debido a su inadecuado almacenaje, lo que deja a muchos usuarios sin acceso a estas.
- La atención al usuario en los sistemas de salud nacional también se ve afectadas por deficiencias en la infraestructura, disponibilidad de personal y gestión de procesos.
- Finalmente, se recomienda para próximas investigaciones tener en cuenta el efecto de la pandemia Covid 19, en los sistemas de salud.

5. LISTA DE REFERENCIAS

Aguinis, H., O'Boyle, E. (2014). Star performers in twenty-first century organizations. *Personnel Psychology*, 67(2), 313-350.

Barrera, G., Acevez, J. (2013). *Importancia de la Calidad del Servicio al Cliente*. México: El Buzón de Pacioli. Obtenido de <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no82/pacioli-82.pdf>

Becerra-Canales, B., & Condori-Becerra, Á. (2019). Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia de cero colas en ICA, Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36(4). Obtenido de <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4299/3463>

Becker, B., Huselid, M., Beatty, R. (2009). *Differentiated Workforce. Transforming Talent into Strategic Impact*. Boston: MA: Harvard Business School Press.

- Bonardo, D. (2009). Los recursos humanos en el ámbito municipal y el desarrollo local. *Pilquen*, 1-7. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=347532055001>
- Boyero, M., Montoya, C. (2016). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. *Visión Futura*, 1-20. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357947335001>
- Cappelli, P. (2000). A market-driven approach to retaining talent. *Harvard Business Review*, 78(1), 103-111.
- Chaín, C., Muñoz, A., Más, A. (2008). La gestión de información en las sedes web de los ayuntamientos españoles. *Revista española de documentación científica*, 31, 612-638.
- Cuesta-Santos, A., Fleitas-Triana, S., García-Fenton, V., Hernández-Darias, I., Anchundia-Loor, A., & Mateus-Mateus, L. (2018). Evaluación del desempeño, compromiso y gestión de recursos humanos en la empresa. *Ingeniería Industrial*, 24-25. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360458872004>
- Del Carmen, J. (2019). Linemaiiento y estrategias para mejorar la calidad de la atencion en los servicios d eslaud. *Revista peruana medica salud publica*, 36(2). doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.362.4449>
- Delery, J., Doty, D. (1996). Modes of theorizing in Strategic Human Resource Management: Test of Universalistic, Contingency, and Configurational Performance Predictions. *Academy of Management Journal*, 39(4), 802-835.
- Diario Médico. (15 de Marzo de 2019). *diariomedico.pe*. Obtenido de Se necesitan 300 nuevos centros de diálisis en el Perú.: https://diariomedico.pe/impresos/Diario_Medico_61.pdf
- Durán, F. (2017). Enfoque de la autonomía local en los sistemas alemán y británico de financiación municipal. *Revista de Estudios de la Administración Local y Autonomía*, 115-125. doi:10.24965/reala.v0i7.10396

- Farias, P. E., Tapia, M., & Tifner, S. (2019). Satisfacción percibida y calidad de la atención médica en sistemas de salud. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3), 2489 - 2516. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi193b.pdf>
- Fernández, S., Martín, F., Sánchez, G. (2015). Flexibilidad funcional en la dirección estratégica de los recursos humanos. *Revista de Ciencias Sociales*, 321-331. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28042299004>
- Gallegos-Baeza, D., Caro, A., Rodríguez, A. (2019). Hacia la Definición de una Arquitectura Empresarial Municipal de Referencia: Una experiencia en Chile. *Revista electrónica de Computación, Informática, Biomédica y Electrónica*, 1-20. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512259512005>
- Haro-Alvarado, J., López-Calderón, B., Ayala-Astudillo, M., Gutiérrez-Solórzano, A., Haro-Alvarado, J., & Macías-Intriago, M. (2018). Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *Polo del Conocimiento*, 3(1), 210-234 . doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v3i11.790>
- Hernández-Vasquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, J., & Bendezu-Quispe, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36(4). doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.364.4515>
- Instituto Nacional de Administración Pública A.C. (INAP). (2009). *Guías técnicas municipales*. Ciudad de México: Instituto Nacional de Administración Pública A.C. Obtenido de http://www.inafed.gob.mx/work/models/inafed/Resource/322/1/images/guias_inap.pdf
- Lázaro, I., Rodríguez, S. L., & Martínez, J. (2019). Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Revista Médica Electrónica*, 40(4), 1002 - 1010. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n4/rme080418.pdf>

- Leyton, C., Gil, J. (2018). Cuadro de mando integral aplicado a la gestión pública en municipios. *Revista Academia & Negocios*, 55-66. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560863018006>
- López-Cabanas, M. (2018). Servicios sociales municipales. Necesidad de una refundación. *Papeles del Psicólogo*, 2-15. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77855949002>
- Medina, A., Revuelto, L., Acosta, A. (2017). Perfil del responsable y su impacto en la arquitectura de Recursos Humanos. *Revista Venezolana de Gerencia*, 75-94. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29051457006>
- Millán-Valenzuela, H., García-Pérez, M. (2017). Instituciones y desarrollo municipal: Un análisis multinivel. *Economía Sociedad y Territorio*, 63-86. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11149081004>
- Muñoz, J., Gairín, J. (2015). Protagonismo de los Municipios en el Desarrollo Educativo: Propuesta de un Modelo e Instrumento para su Análisis. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 147-161. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55138743008>
- Najul, J. (2011). El capital humano en la atención al cliente y la calidad de servicio. *Observatorio Laboral Revista Venezolana*, 4(8), 23-35. Obtenido de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/faces/revista/lainet/lainetv4n8/art1.pdf>
- Olivos, J. (2013). Gobernación municipal en México: alcances y desafíos. *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas*, 118-147. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293229863008>
- Ortíz, J., Rendón, M., Atehortúa, J. (2012). *Score de competencias: cómo transformar el modelo de competencias de su empresa en un sistema de "Score" asociado a los proceso clave de su negocio*. Madrid: Palibrio.
- Palacios-Vega, P. P., Erazo-Álvarez, J. C., Álvarez-Gavilanes, J. E., & Ramírez-Valarezo, C. F. (2020). Gestión de calidad del proceso de Atenciónal Usuario.

Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología, VII(12), 67 - 96. doi:<https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.421>

Paprocki, L. (2017). Análisis de las variables para la valoración de la transparencia en la administración de municipios. *Visión Futuro*, 1-20. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357951171001>

Paredes, C. d. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica De Enfermería - RECIEN*, 9(1), 2-14. Obtenido de <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2/4>

Paredes, K. (2015). El profesional de recursos humanos. *Visión Gerencial*, 265-268. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=465545899001>

Paul, J., Mittal, A., Srivastav, G. (2016). Impact of service quality on customer satisfaction in private and public sector. *International Journal of Bank Marketing*, 34(5), 606-622. doi:<https://doi.org/10.1108/IJBM-03-2015-0030>

Pérez-Cantó, V., Maciá. Soler, L., & Gonzáles-Chordá, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencia. *Revista saúde publica*(53). doi:<http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001506>

Pérez, A., Luján, D. (2018). Cercanía, favor, lealtad. Clientelismo en dos municipalidades chilenas. *Sociológica*, 235-268. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305062917008>

Pompilio, A. (2016). Comunicación política y gestión municipal. *Espacios Públicos*, 135-155. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67650281006>

Rivero, A., Dabos, G. (2017). Gestión diferencial de recursos humanos: una revisión e integración de la literatura. *Estudios gerenciales*, 1-30. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21252448005>

Rubio-Núñez, R., Valencia, L., Peña-Cheng, L., Rodríguez-Muñoz, E. (2018). Importancia de la Gestión Tecnológica en los Gobiernos Municipales Mexicanos.

Gestión de las Personas y Tecnología, 1-10. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477857553008>

Sá, F., Rocha, Á., Pérez, M. (2016). Potential dimensions for a local e-Government services quality model. *Telematics and Informatics*, 33(2), 270-276.

Sánchez, M., Jaimes, O. (2017). Profesionalización de políticos y funcionarios municipales. *Espacios Públicos*, 1-29. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67656393004>

Sandoval-Almazan, R., Mendoza, J. (2011). *Gobierno electrónico en México : una exploración Municipal 2010*. In AMCIS SUBDERE. Portal de Servicios Municipales. Obtenido de <https://www.sem.gob.cl/servicios.php>.

Soto , A. (2019). 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*, 8. doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>

Souza-González, E. (2014). Políticas públicas de alteridad como guías metropolitanas: el caso de Monterrey, N.L. México. *Bitácora Urbano Territorial*, 31-40. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74833911005>

Supervielle, M., Pucci, F. (2015). Procesos de trabajo, organización y gestión de los recursos humanos. *Ciencias Sociales*, 9-11. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=453644798001>

Velasco, F. (2020). Gobiernos locales en Canadá y en España: lejos, pero no tanto. *Revista de Estudios de la Administración Local y Autonómica*, 22-46. doi:10.24965/reala.i13.10742

Villa, J. P. (2014). *Manual de atención a clientes y usuarios* . España: OBELISCO .

Wollmann, H. (2019). La provisión de servicios públicos municipales: ¿un movimiento pendular? *Barataria*, 15-29. doi:DOI: <https://dx.doi.org/10.20932/barataria.v0i26.457>

Ynzunza, C., Izar, J. (2016). Estrategia de negocio, gestión de recursos humanos y desempeño organizacional. *Investigación y Ciencia*, 47-53. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67449381007>

Berry T., Milewski S., Sexton M., Sharp, A., y Williamson, J. (2020) Comprensión de las necesidades de los usuarios para el apoyo del programa de gestión de citas, *Public Services Quarterly*, 16: 2, 71-82, DOI: 10.1080 / 15228959.2019.1687070

Uribe, N., Vásquez, N., Usuga, D., Ceballos, Y. (2017). Propuesta de mejora a los altos tiempos de espera en puntos de atención al usuario en una entidad promotora de salud empleando simulación discreta. *Scientia Et Technica*, 22(4), 345-351. <https://doi.org/10.22517/23447214.12881>