



INFLUENCIA DE LA PLANIFICACIÓN SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SECTOR SALUD

INFLUENCE OF PLANNING ON THE SATISFACTION OF USERS IN THE HEALTH SECTOR

Katherine Angela Quispe Chura¹

¹Universidad Nacional del Altiplano, Escuela de Posgrado, Av. Sesquicentenario N° 1154, Ciudad Universitaria, Puno, Perú, katy9967@gmail.com

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de la planificación en salud sobre la satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno durante el período 2015-2016. Se evaluó la planificación en salud mediante una encuesta estructurada y observación directa basadas en los Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; la satisfacción de los usuarios se evaluó mediante la encuesta SERVQUAL, ambos instrumentos validados por el Ministerio de Salud del Perú; se evaluó estadísticamente la relación entre ambas variables mediante la prueba Chi-Cuadrado. Se obtuvo que, en una escala de 0 a 2 puntos, la planificación en salud en la Región de Salud Puno, se encontraba en 0,8 (entre regular y deficiente); al respecto de la satisfacción de los usuarios, un 59.9% se encontraba insatisfecho con la atención; por último, con un nivel de confianza del 95%, se obtuvo que la relación estadística entre ambas variables fue significativa ($p < 0,0001$).

Palabras Clave: Administración, calidad, planificación, salud, satisfacción del usuario.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the influence of health planning on the satisfaction of users in the Puno Health Region during the 2015-2016 period. Health planning was evaluated through a structured survey and direct observation based on the Accreditation Standards for Health Establishments and Supportive Medical Services; user satisfaction was assessed through the SERVQUAL survey, both instruments validated by the Ministry of Health of Peru; the relationship between both variables was statistically evaluated using the Chi-Square test. It was obtained that, on a scale of 0 to 2 points, the health planning in the Puno Health Region was 0.8 (between regular and deficient); Regarding user satisfaction, 59,9% were dissatisfied with the attention; Finally, with a 95% confidence level, it was obtained that the statistical relationship between both variables was significant ($p < 0,0001$).

Keywords: administration, quality, planning, health, user satisfaction.

*Autor para correspondencia: katy9967@gmail.com



INTRODUCCIÓN

La planificación en salud es fundamental para entender el comportamiento de los usuarios con respecto al nivel de satisfacción ulterior a la atención en salud (Corella Iraizoz *et al.*, 2018). Las funciones de la administración aplicadas en salud son planificación, organización, dirección y control, por lo que, un proceso de retroalimentación en cada una de ellas genera mejora en la calidad de atención y por ende, la satisfacción de los usuarios (Civera Satorres, 2008 & Corella Iraizoz & Val-Pardo, 2001).

La planificación puede ser estratégica, cuando se establecen estructuras específicas de sistema, definiendo indicadores basados en resultados explícitos obtenidos a partir de investigaciones pasadas dentro de la institución, haciendo hincapié en la determinación del comportamiento futuro de las variables externas y en la formulación de metas a largo plazo (Moiso *et al.*, 2007). Este tipo de planificación, de acuerdo a Bernal (2002), debe cumplir con las siguientes características: expresar la misión y la visión de la organización, ser proactiva, basarse en la teoría de sistemas, orientada a los niveles directivos más altos, estar enmarcada en largos periodos. Por otro lado, la planificación operativa es la guía principal que la gerencia del servicio ha de tomar para encaminar las decisiones institucionales respecto a la ejecución de actividades, uso y asignación de recursos durante un periodo determinado (León *et al.*, 2003 & Tomey, 2009).

Los métodos de planificación hacen referencia a todas las acciones humanas que preceden a la organización como proceso y encaminan a la institución, cuyos efectos se demuestran mediante el impacto que ejercen sobre el ámbito en que se desarrollan (Armijo, 2011 & Lucioni & Lemus, 2009); por tanto, la atención en salud se evalúa mediante el indicador de satisfacción al usuario y se recomienda emplear medidas de corrección y lineamientos que permitan mejorar este proceso para tener resultados óptimos al momento de evaluar (Falcon, 2014).

El proceso de planificación en salud, ya sea en las unidades de gestión nacional, regional y local, así como al interior de los propios establecimientos de salud (hospitales, centros y puestos de salud), exige el conocimiento de la ciencia de la administración, porque de lo contrario e indirectamente, se generan problemas al interior de la institución que repercuten sobre la satisfacción de los usuarios (Calvo, 2003 & Vergara, 2014).

A pesar de ello, y gracias a las políticas en salud, existe divergencia entre el personal administrativo que se encuentra laborando en el área sanitaria y los profesionales de la salud encargados de la atención a los pacientes (Blanco, 2014); esta disociación genera que la gestión de los servicios de salud sea deficiente y se convierta en un tema de interés creciente por su importancia en la mejora de la calidad de atención en salud (Caminal, 2013 & Forrellat, 2014).

Respecto a la satisfacción del usuario, esta se define como el nivel efectivo de ejecución por parte de las instituciones de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que estas les ofrecen (Ministerio de Salud del Perú, 2011). La expectativa del usuario es lo que espera a partir de la atención que tendrá en la institución de salud; mientras que, la percepción del usuario es cómo se cumple con la atención en salud (Ortiz *et al.*, 2005).

Estos conceptos se evalúan a través de una metodología para medir la calidad de la atención, esta se denomina SERVQUAL y, se centra en cinco criterios completamente medibles: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Fortuny i Organs, 2009). Este cuestionario se compone de 44 preguntas divididas en dos grupos de 22 cada uno, en los que ubicamos a las

percepciones por un lado y a las expectativas por el otro (Veliz Rojas & Villanueva, 2013).

En la encuesta validada por el Ministerio de Salud del Perú (2011), las dimensiones evaluadas son: elementos tangibles: hacen referencia a la infraestructura y lo que ella implica, los equipos y materiales de trabajo, todo lo visible por el usuario. La fiabilidad engloba a la información que se brinda, la puntualidad y el tiempo de espera. La capacidad de respuesta incluye la voluntad, actitud y disposición con la que labora el personal de salud. La seguridad implica la forma en que los profesionales se expresan, transmitiendo confianza, cortesía, confidencialidad y credibilidad a los usuarios. Por último, la empatía es una dimensión que implica cooperación, comunicación, escucha atenta, teniendo siempre en cuenta el punto de vista del usuario (Lopez, 2018).

Por lo expuesto, esta investigación se centra en la evaluación del impacto que ejerce la planificación en salud sobre la satisfacción de los usuarios, teniendo como objetivo general determinar la influencia de la planificación en salud sobre la satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno durante el periodo 2015-2016.

MATERIALES Y MÉTODOS

Lugar de estudio

Este estudio se ejecutó en el ámbito jurisdiccional correspondiente a la Región de Salud Puno, con sus 11 Redes de Salud y 01 Hospital Regional, pertenecientes al Departamento de Puno y ubicados a: 13°00'66"00" y 17°17'30" de latitud sur y los 71°06'57" y 68°48'46" de longitud oeste del meridiano de Greenwich, además de estar ubicado a 3810 msnm.

Descripción detallada por objetivos específicos

Esta investigación fue de tipo no experimental con diseño correlacional y transversal, donde la población corresponde a los usuarios entre 20 y 49 años de edad, los mismos que acuden por consulta externa a los Centros y Puestos de Salud dentro del ámbito de estudio. Se realizó un muestreo por conveniencia del investigador contando con 384 personas.

Para el análisis de datos del primer objetivo específico: diagnosticar el proceso de planificación en salud, se empleó una encuesta validada y estructurada, así mismo, se tabularon los datos y describieron a partir de una tabla. Para el segundo objetivo específico: determinar el nivel de satisfacción de los usuarios, se empleó a la encuesta SERVQUAL propuesta por el Ministerio de Salud, que consta de 22 preguntas para valorar la percepción y 22 preguntas para valorar las expectativas de los usuarios externos sobre la calidad de atención. Este instrumento abarca las cinco dimensiones de la calidad: Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05, Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09, Seguridad: Preguntas del 10 al 13, Empatía: Preguntas del 14 al 18, Aspectos Tangibles: Preguntas 19 al 22. Una vez obtenidas las 384 encuestas, se tabularon los datos y se obtuvo el tercer objetivo específico: relación estadística entre la planificación en salud y la satisfacción de los usuarios, insertando los datos en el mismo aplicativo SERVQUAL, en el que automáticamente se procesaron y evaluaron. Luego, por medio de la prueba Chi-Cuadrado de Pearson se realizó el análisis estadístico de ambas variables: planificación en salud y satisfacción de los usuarios.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Diagnóstico del proceso de planificación en la Región de Salud Puno, 2015-2016

De acuerdo a la recolección de datos, se evaluaron un total de 12 dependencias de la Región de Salud Puno durante el periodo 2015-2016, y tomando como referencia al Listado de Estándares de Acreditación para Establecimientos de Salud Dirección de Calidad en Salud (2011), que califica cada criterio propuesto con los valores: 0 = Deficiente, 1 = Regular, 2 = Bueno, se tabularon los resultados de modo que se tomaron los promedios con un decimal, obteniendo los siguientes datos significativos: el proceso de planificación en salud en la Red de Salud Puno y el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón (HRMNB) logró un 80% de ejecución; mientras que, la Red de Salud Melgar sólo logró un 20%; a nivel general, la Región de Salud Puno tuvo una calificación de 0.8 (entre regular y deficiente), que se corresponde con un 55% de ejecución (Tabla 1).

Tabla 1. Consolidado de resultados del proceso de planificación en salud y porcentaje de ejecución. Región de Salud Puno, 2015-2016.

Redes de Salud	Planificación	% ejecución
HRMNB	1,8	80
Red de Salud Puno	1,6	80
Red de Salud San Román	0,8	70
Red de Salud Melgar	0,4	20
Red de Salud Azángaro	0,8	60
Red de Salud Chucuito	0,8	45
Red de Salud Huancané	0,8	70
Red de Salud el Collao	1	65
Red de Salud Yunguyo	0,4	40
Red de Salud Carabaya	0,2	35
Red de Salud Sandia	0,4	35
Red de Salud Lampa	1	70
TOTAL	0,8	55

Estos resultados pueden deberse a la cantidad de personal con la que cuenta cada Establecimiento de Salud, siendo más fácil y efectivo motivar y dirigir dependencias con una población menor (Muriel, 2002). En relación a esta referencia, en la presente investigación se pudo deducir que las dependencias con mejores resultados respecto a planificación fueron aquellas que tienen mayor cantidad de personal administrativo laborando, en comparación a las más alejadas, donde únicamente se cuenta con el personal de salud, que, además, deben prestar servicios administrativos para encaminar sus actividades.

Determinación del nivel de satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno después de la atención en salud, 2015-2016

Respecto al nivel de satisfacción de los usuarios evaluados, se obtuvo que, a nivel general, el nivel de satisfacción fue de 40,1%; por otro lado, el nivel de insatisfacción de los usuarios evaluados fue de 59,9%. Se tomaron un total de 44 preguntas (P), de las cuales 22 valoraron la percepción y las restantes 22, las expectativas. Los resultados se presentaron de forma resumida y tomando como datos el número de respuestas positivas o negativas para cada pregunta (Tabla 2).

Tabla 2. Consolidado de datos del Nivel de Satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno después de la atención en salud, 2015-2016.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	N°	%	N°	%
P1	203	50,2	201	49,8
P2	184	42,9	245	57,1
P3	208	50,2	206	49,8
P4	178	36,8	306	63,2
P5	116	27,4	308	72,6
Fiabilidad	889	41,3	1266	58,7
P6	158	41,1	226	58,8
P7	249	53,0	221	47,0
P8	284	54,8	234	45,1
P9	128	31,7	276	68,3
Capacidad de Respuesta	819	46,1	957	53,8
P10	194	50,7	189	49,3
P11	131	35,0	243	64,9
P12	135	35,2	249	64,8
P13	182	47,4	202	52,6
Seguridad	642	42,1	883	57,9
P14	182	44,0	232	56,0
P15	184	36,4	322	63,6
P16	222	51,2	212	48,8
P17	126	32,8	258	67,1
P18	154	34,7	290	65,3
Empatía	868	39,8	1314	60,2
P19	138	31,1	306	68,9
P20	149	37,8	245	62,1
P21	124	28,4	312	71,5
P22	107	27,2	287	72,8
Aspectos Tangibles	518	31,1	1150	68,9
TOTAL	3736	40,1	5570	59,9

Se analizó la dimensión Fiabilidad, donde las preguntas 2 y 5 tienen un nivel más alto de insatisfacción, estas preguntas especifican lo siguiente: que la atención se realice de forma que se respete el orden de llegada y que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico. Acorde a estos resultados se puede deducir que la población percibe que no se respeta el orden de llegada, atendiendo a los usuarios de forma desordenada e indicando que existen preferencias para ciertas personas y el tiempo de espera en la atención es elevado; además, después de la atención médica y en la búsqueda de medicamentos prescritos éstos no se encuentran en la farmacia del establecimiento, teniendo que comprar dicho fármaco fuera de la institución. Esto refleja que actualmente los medicamentos no cubren la demanda de la población, generando de esta forma el alto grado de insatisfacción en los usuarios. Según Vergara (2014), la fiabilidad es la capacidad para ejecutar el servicio prometido en forma digna de confianza y con precisión, por lo que se puede deducir que en los establecimientos de salud evaluados, un 59% de los usuarios perciben que la ejecución de procedimientos no se realiza de forma confiable ni precisa,

mientras que sólo un 41% de usuarios sienten que la atención que reciben es confiable, que el personal de salud tiene la capacidad de expresarse con precisión y de forma entendible.

En la dimensión capacidad de respuesta encontramos que las preguntas 6 y 9 también tienen grado de insatisfacción, estas preguntas especifican lo siguiente: que la atención en el área de farmacia sea rápida y que durante la atención en salud se respete la privacidad de la persona respectivamente. De acuerdo a estos resultados se deduce que los usuarios sienten que aún después de haber esperado para la atención médica también deben realizar colas extra para la adquisición de los medicamentos prescritos; además, que durante la atención que recibieron sintieron que no se respetó la privacidad por la presencia de personas externas. Según Vergara (2014), la capacidad de respuesta es la disposición a ayudar a los clientes y proporcionar un servicio expedito, de acuerdo a este autor se puede deducir que el 48% de usuarios encuentran que el personal de salud se encuentra en la disposición de ayudar a las personas usuarias, además de proporcionar una atención de calidad frente a la oferta que encuentran en el sector salud.

La dimensión seguridad mostró que los niveles de insatisfacción más altos se encontraron en las preguntas 11 y 12, las mismas que explican lo siguiente: el personal encargado de la atención no realizó un examen completo y tampoco tomó el tiempo suficiente para responder las preguntas del paciente. Esto puede explicarse debido a la alta demanda de atención en salud, la escasez de personal, así como la falta de gestión para el incremento de presupuesto en las dependencias de la Región de Salud Puno, generando descontento en los pacientes ya que el propio personal no se abastece para atender la excesiva cantidad de personas y lo realiza de forma rápida intentando cumplir los objetivos, no viendo que esta atención ya no es de calidad y generando insatisfacción en los usuarios. Según López (2018), la seguridad es el conocimiento del servicio prestado, la cortesía de los profesionales y su habilidad para transmitir confianza al usuario; de acuerdo a esta fuente se puede deducir que sólo el 40% de personas encuestadas consideran que el personal encargado de la atención en salud tiene habilidad de transmitir confianza y la cortesía para prestar sus servicios.

La dimensión empatía presenta altos niveles de insatisfacción en las preguntas 17 y 18, siendo especificadas de la siguiente forma: que el usuario no comprendió de manera clara la situación en la que se encuentra su salud y tampoco llegó a entender las indicaciones del personal del cual recibe la atención respecto a su tratamiento. Esto puede deberse a que los términos empleados en el área de la medicina son demasiado técnicos y las personas no los comprenden de forma adecuada, además, por la gran demanda presente en los establecimientos de salud, el personal no logra individualizar las atenciones logrando hacer que los pacientes entiendan de forma clara lo que significan sus patologías y la forma en la que deben tomar el tratamiento que se les indica. Según López (2018), la empatía es la atención individualizada al cliente, la conexión sólida entre dos personas. Es fundamental para comprender el mensaje del usuario. Es una habilidad de inferir los pensamientos y los deseos del usuario, por lo que se deduce que en la Región de Salud Puno, un 39% de usuarios percibe la atención individualizada, en la que el personal establece una conexión positiva que permite entender a la persona.

Por último, la dimensión aspectos tangibles muestra alto grado de insatisfacción en las preguntas 19 y 22, que especifican lo siguiente: que los letreros y anuncios que orientan a los pacientes no se colocaron o están ausentes y que los consultorios en los cuales fueron atendidos no cuentan con los equipos ni materiales necesarios. Esta condición también depende de la gestión realizada y que posteriormente se analiza ya que la escasa cantidad de presupuesto asignado al ámbito de la salud no permite implementar los consultorios ni servicios de salud de forma adecuada para atender a las personas, generando descontento y referencias a centros particulares de atención para el correcto establecimiento de

diagnósticos. Según el Ministerio de Salud del Perú (2011), los aspectos tangibles son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. Esto nos permite deducir que el 61% de usuarios de la Región de Salud Puno consideran que las instalaciones, equipos y materiales físicos de análisis no tienen los niveles óptimos para la prestación del servicio.

Evaluación de la relación estadística entre la planificación en salud y la satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno, 2015-2016

De la recolección de datos para este objetivo específico se deduce que, a nivel general y sumando todos los resultados respecto a las funciones de la administración, un 40.1% de usuarios se mostraron satisfechos con la atención y un 59,9% de usuarios reportaron la atención con malestar mostrándose insatisfechos. El mayor porcentaje de usuarios satisfechos (22%) se encontraron en establecimientos de salud cuya calificación respecto a planificación en salud se ubicó en la escala de “regular” y la mayor cantidad de usuarios insatisfechos (42%) se encontraron en establecimientos donde la planificación en salud se calificó como deficiente o regular (Tabla 3).

Tabla 3. Relación de la planificación en salud y el nivel de satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno, 2015-2016.

			Satisfacción		
			Satisfecho	Insatisfecho	Total
Planificación	Deficiente	Recuento	33	35	68
		%	9%	9%	18%
	Regular	Recuento	84	127	211
		%	22%	33%	55%
	Bueno	Recuento	37	68	105
		%	10%	18%	28%
Total		Recuento	154	230	384
		%	40,1%	59,9%	100,0%

La planificación en salud consiste en la valoración razonada de las circunstancias geográficas, demográficas, económicas y epidemiológicas, con el fin de concretar las decisiones sobre la cantidad, calidad y tipo de recursos de salud que deben ofertarse para cubrir una demanda o necesidad de una población o para solucionar un problema de salud, Blanco (2014). Si bien los recursos destinados a la atención en salud son escasos desde el punto de vista de la infraestructura y el personal, según (Marriner, 2000) un gran número de personas se mostraron insatisfechas frente a la atención en salud cuando el propio personal de salud no tomó conciencia de que el establecimiento de salud no contaba con los recursos respecto a equipos e insumos e incluía a cierto número de estudiantes para que aprecien la atención dentro del consultorio, generando molestia e incomodidad en el usuario. Relacionamos estos conceptos con los resultados obtenidos ya que el proceso de planificación se anticipa a lo que la institución quiere lograr, pero si no se tiene claro el panorama general, el propio personal toma decisiones inadecuadas que perjudican a la población.

De acuerdo a Veliz Rojas & Villanueva Aparco (2013), la planificación no forma parte del quehacer de personal de salud en los establecimientos de salud evaluados, por lo mismo que dedicarles tiempo a este aspecto iría en perjuicio del trabajador. Esta conclusión debe tomarse en cuenta al momento de analizar nuestros resultados ya que si bien el proceso de planificación no es tarea de todo el personal de salud, lo es para el personal directivo, a quien se fue encuestando para la presente investigación, y de acuerdo a

los datos obtenidos, se muestra que el proceso de planificación sí influye de forma significativa sobre el nivel de satisfacción de los usuarios, requiriendo que los responsables de cada dependencia de la Región de Salud Puno se capaciten y tomen las medidas necesarias para llevar a cabo sus funciones de la mejor forma.

Evaluación estadística de la relación entre planificación en salud y nivel de satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno

La prueba estadística aplicada fue Chi-cuadrado de Pearson; las variables evaluadas fueron: planificación en salud y nivel de satisfacción de los usuarios; es así que, con un nivel de confianza de 95% y 2 grados de libertad el resultado fue: 8,196, se comparó este valor con el de la tabla de valores críticos de Chi-cuadrado, que es de 5,992; siendo $X^2(8,196) > X^2(5,992)$, lo cual nos permite confirmar que el nivel de asociación entre la planificación en salud y el nivel de satisfacción de los usuarios es estadísticamente significativo (Tabla 4).

Tabla 4. Prueba de Chi-cuadrado para la relación entre planificación en salud y nivel de satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno, 2015-2016.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación
Chi-cuadrado de Pearson	8,196	2	0,007
N° de casos válidos	384		

De acuerdo a las conclusiones de Ortiz *et al.* (2004), la insatisfacción del paciente se relaciona con las omisiones en el proceso de la consulta, el mal trato por parte del médico y con la percepción de mala calidad de la atención, aspectos que sugieren ahondar en el estudio de la perspectiva del usuario dentro del marco de la evaluación cualitativa. Podemos relacionar esta conclusión con nuestra investigación en el sentido de que a nivel general, las deficiencias respecto a la planificación en salud pueden llevarnos a incurrir en graves errores al momento de la prestación del servicio, pero al no hacer los estudios de satisfacción del usuario, los directivos de cada Red de Salud no son conscientes del alto nivel de insatisfacción, no pudiendo generar políticas de mejora ni acciones correctivas para elevar la calidad de atención que se presta a la población.

CONCLUSIONES

La relación entre la planificación en salud y la satisfacción de los usuarios de la Región de Salud Puno es estadísticamente significativa con X^2 de 8,196, que al ser mayor que el valor de la tabla de valores críticos de Chi-cuadrado: 5,992, representa la dependencia entre las variables estudiadas. Con este resultado se determinó que sí existe influencia de la planificación en salud sobre el nivel de satisfacción de los usuarios en la Región de Salud Puno.

LITERATURA CITADA

- Alvarado, A. (2014). Administración y mejora continua en enfermería. Editorial McGraw Hill, México. 462 pp.
- Armijo, M. (2011). Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. Santiago de Chile, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Bernal, A. (2002). La función de dirección en los hospitales de la Región de Salud Puno 2001 - 2002

-
- (Tesis de maestría inédita). Universidad Nacional del Altiplano. Recuperada de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/515>
- Blanco, J. (2014). Fundamentos de Salud Pública. Tomo II Administración de Servicios de Salud. Editorial CIB, Colombia. 252 pp.
- Calvo, A. (2003). Análisis Organizacional De Los Servicios De Salud (p. 100). Recuperada de <http://www.ops.org.bo/textocompleto/nss22682.pdf>
- Caminal, J. (2013). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(4), 276–279. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/s1134-282x\(01\)77420-9](https://doi.org/10.1016/s1134-282x(01)77420-9)
- Civera, M. (2008). Análisis de La relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. (Tesis de doctorado inédita). Universitat Jaume. Recuperada de <https://doi.org/10.1103/PhysRevE.63.021503>
- Corella, J. M., & Val-Pardo, I. (2001). Sistemas de salud: diagnóstico y planificación. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179–183.
- Fortuny i Organs, B. (2009). La Gestión de la Excelencia en los Centros Sanitarios. Editorial PFIZER, Madrid, España. 342 pp.
- León, J., Meza, R., & Morales, C. (2003). Programa de Apoyo a la Implementación de Proyectos Serie Organización para la Ejecución de Proyectos: Planificación operativa. En Series de Publicaciones RUTA. Recuperado de <http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/icap/unpan033080.pdf>
- Lopez, S. (2018). Caracterización de la gestión de calidad del servicio y la satisfacción del cliente del Banco de Crédito del Perú - Agencia Tambogrande - Piura - 2017 (Tesis de Pregrado inédita). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Recuperada de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5559/gestion_de_calidad_del_servicio_y_satisfaccion_del_cliente_lopez_rivera_sofia_natally.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lucioni, J. D., y Lemus, M. C. (2009). Administración Hospitalaria y de Organizaciones de Atención de la Salud. Editorial Corpus, Rosario, Argentina. 661 pp.
- Marriner, A. (2009). Guía de gestión y dirección de enfermería. Editorial Elsevier, Indiana, Estados Unidos. 511 pp.
- Ministerio de Salud del Perú. (2011). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1211_DGSP270.pdf
- Moiso, A., Mestorino, M. de los A., & Ojea, O. (2007). Fundamentos de Salud Pública. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. 672 pp.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Organización Mundial de la Salud. Recuperado 21 de diciembre, 2018, de la página web: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- Ortiz Espinosa, M., Torres Carreño, E., & Muñoz Juárez, S. (2004). Satisfacción de los usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 527–537.

-
- Seclén-Palacin, J., & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *An Fac Med Lima*, 66(2), 127–141. <https://doi.org/10.15381/anales.v66i2.1361>
- Veliz Rojas, M., & Villanueva Aparco, R. (2013). Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para Infecciones de Transmisión Sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur. (Tesis de maestría inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/6186/ALVA_RAFAEL_PLAN_DESPACHO_DISTRIBUCION_AYUDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vergara Henriquez, M. (2014). Dimensiones involucradas en la evaluación de satisfacción usuaria hacia seguros de salud en Chile Parte II: Plan de negocios para optar el grado de Magíster en Administración. (Tesis de maestría inédita). Universidad de Chile. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/132729/Vergara%20Henr%C3%ADquez%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=2>