

## Tipos de agendamiento de citas médicas y su función en la calidad de atención al usuario en el nivel de atención: Revisión de literatura

*Types of medical appointment scheduling and their role in user care quality at the care level: A literature review*

**Denise Isabel Guevara Cando\***  
Universidad Nacional de Chimborazo  
Riobamba - Ecuador  
denise.guevara@unach.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0003-7236-1251>

**Luisa Paulina Chafla Romero**  
Escuela Superior Politécnica de Chimborazo  
Riobamba - Ecuador  
luisa.chafla@esPOCH.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-6543-5739>

\*Correspondencia:  
denise.guevara@unach.edu.ec

**Cómo citar este artículo:**  
Guevara, D., & Chafla, L. (2025). Tipos de agendamiento de citas médicas y su función en la calidad de atención al usuario en el nivel de atención: Revisión de literatura. *Esprint Investigación*, 4(2), 235-247. <https://doi.org/10.61347/ei.v4i2.158>

**Recibido:** 17 de junio de 2025  
**Aceptado:** 29 de julio de 2025  
**Publicado:** 6 de agosto de 2025

**Resumen:** Durante el proceso de gestión de atención sanitaria en los sistemas de salud, el agendamiento de citas médicas es importante debido a que influye de forma directa en el servicio y en la calidad de atención al paciente. La presente investigación tuvo como objetivo analizar las diferentes modalidades de agendamiento de citas médicas y su impacto en la calidad de la atención al usuario. Se realizó una revisión sistemática de la literatura basada en la guía PRISMA. Se incluyeron estudios en español e inglés, publicados entre 2015 y 2025, que evaluaron indicadores como tiempos de espera, satisfacción del paciente, eficiencia y reducción de inasistencias. La búsqueda se efectuó en PubMed, Dialnet y Google Scholar, utilizando descriptores Medical Subject Headings (MeSH) y operadores booleanos, se trabajó con 25 artículos. Se analizaron dimensiones como modalidad de agendamiento, eficiencia, satisfacción del usuario y calidad de atención, sistematizando los datos de forma cualitativa y cuantitativa. Los hallazgos más relevantes demostraron que los sistemas en línea reducen los tiempos de espera y aumentan la satisfacción del usuario, debido a que disminuyen las inasistencias y mejoran la eficiencia institucional. Sin embargo, se observó que si la tecnología médica no consta de un soporte adecuado puede generar fallos en el sistema. Se concluye que los sistemas híbridos, junto con un fortalecimiento organizacional y humano, son claves para una implementación exitosa de los sistemas de agendamiento.

**Palabras clave:** Agendamiento, calidad de atención, citas médicas, sistemas en línea.

**Abstract:** During the healthcare management process within health systems, medical appointment scheduling is important because it directly influences the service and the quality of patient care. The objective of this study was to analyze the different modalities of medical appointment scheduling and their impact on the quality of user care. A systematic literature review was conducted based on the PRISMA guidelines. Studies in Spanish and English published between 2015 and 2025 were included, focusing on indicators such as waiting times, patient satisfaction, efficiency, and reduction of no-shows. The search was carried out in PubMed, Dialnet, and Google Scholar, using MeSH descriptors and Boolean operators, and included 25 articles. The dimensions analyzed were appointment modality, system efficiency, user satisfaction, and quality of care, with data being systematized both qualitatively and quantitatively. The most relevant findings showed that online systems reduce waiting times and increase user satisfaction, as they decrease no-show rates and improve institutional efficiency. However, it was observed that if medical technology lacks adequate support, it may cause system failures. It is concluded that hybrid systems, combined with organizational and human resource strengthening, are key to the successful implementation of scheduling systems.

**Keywords:** Medical appointments, online systems, quality of care, scheduling.

**Copyright:** Derechos de autor 2025 Denise Isabel Guevara Cando, Luisa Paulina Chafla Romero.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NonComercial 4.0.

## 1. Introducción

El agendamiento de citas médicas es un proceso fundamental en la organización de los sistemas de salud, puesto que influye directamente en la calidad del servicio y en la atención proporcionada a los pacientes (Carbajal, 2024). Una adecuada gestión de este proceso permite optimizar los recursos disponibles, mejorar la oportunidad de atención y aumentar la satisfacción del usuario, lo cual repercute positivamente en los resultados en salud (Rivera et al., 2025).

Hoy en día, existen múltiples métodos para programar citas médicas según el nivel de automatización, flexibilidad de programación y accesibilidad del usuario (Monge, 2024; Correa & Montreuil, 2023). Estos métodos se clasifican generalmente en cuatro modalidades: manuales, telefónicos, electrónicos y en línea, cada uno con sus ventajas y limitaciones dependiendo del contexto en el que se utilicen (Marcillo, 2025). En particular, los sistemas electrónicos y en línea tienden a ofrecer mejor accesibilidad y menores tiempos de espera, mientras que los manuales o telefónicos prevalecen en regiones con baja infraestructura tecnológica (Moreno et al., 2024; Cando, 2025). Desde una perspectiva empírica, se ha demostrado que una adecuada gestión del agendamiento reduce las tasas de ausentismo y mejora la planificación de los recursos humanos, minimizando los tiempos de espera (Solano, 2025; Ojeda, 2023).

La calidad de la atención al usuario, entendida como la capacidad de ofrecer servicios oportunos y accesibles, está estrechamente relacionada con el tipo de sistema de agendamiento utilizado (Guadalima, 2022). En muchos sistemas de salud, los retrasos en la asignación de citas y la falta de disponibilidad de horarios representan problemas recurrentes que afectan a un número significativo de pacientes, particularmente en contextos con servicios saturados (Padilla et al., 2024; Alvarez et al., 2023).

En Europa, por ejemplo, se ha observado que el 68 % de los pacientes de atención primaria en Hungría logra obtener una cita el mismo día, mientras que en atención especializada pública un tercio espera más de 30 días; en contraste, en el sector privado el 64 % accede a consultas en menos de una semana (Rivera et al., 2025). La digitalización también ha demostrado impactos positivos: en Alemania, la implementación de un sistema de agendamiento en línea redujo el ausentismo de un 6,8 % a un 1,6 % (Monge, 2024).

Por otro lado, en América Latina aún persisten desafíos importantes. Las limitaciones tecnológicas y la falta de capacitación del personal continúan afectando la eficiencia del agendamiento. En Ecuador, por ejemplo, los tiempos de espera para atención especializada en hospitales públicos alcanzan un promedio de 49 días, llegando incluso a 180 días en algunos casos (Correa & Montreuil, 2023; Marcillo, 2025). La conectividad limitada en zonas rurales y otras barreras técnicas siguen dificultando la implementación de sistemas digitales, aunque su adopción continúa en crecimiento.

Desde la perspectiva económica, también se evidencia la necesidad de fortalecer estos sistemas. En Hungría, los usuarios están dispuestos a pagar alrededor de €5,46 para reducir una semana de espera, lo que destaca la importancia que la población le otorga a una atención más eficiente (Moreno et al., 2024). En términos generales, la evidencia sugiere que la modernización y digitalización de los sistemas de agendamiento favorecen una atención más oportuna, disminuyen el ausentismo y aumentan la satisfacción de los pacientes, tanto en Europa como en América Latina.

En este contexto, la creciente demanda de servicios sanitarios pone en evidencia las limitaciones tecnológicas de algunas regiones, lo que hace urgente una evaluación integral de los sistemas de agendamiento. Su adecuada implementación puede mejorar significativamente la accesibilidad, la continuidad del servicio y la experiencia del usuario (Díaz, 2025).

A partir de esta problemática, el presente estudio tiene como objetivo analizar las diferentes modalidades de agendamiento de citas médicas y su impacto en la calidad de la atención al usuario. Se busca identificar qué sistemas son más eficaces para reducir los tiempos de espera, aumentar la satisfacción del paciente y optimizar el uso de los recursos en los centros de salud.

La importancia de esta investigación radica en su contribución a la toma de decisiones institucionales y políticas públicas en torno a la gestión de citas médicas. Identificar las fortalezas y debilidades de los distintos sistemas permitirá proponer modelos sostenibles y adaptables a diversos contextos tecnológicos y sociales, con el fin de alcanzar una atención más equitativa, oportuna y centrada en el paciente.

## 2. Metodología

Esta investigación se desarrolló a partir de una revisión sistemática de la literatura, con la finalidad de explorar los diferentes tipos de agendamiento de citas y su impacto en la calidad de la atención al paciente, tanto en atención primaria como en atención secundaria. Se abordó a partir de los criterios de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses), que asegura la fiabilidad de los estándares metodológicos (Page et al., 2021).

Para esto, se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Publicaciones comprendidas entre los años 2015 y 2025.
- Estudios publicados en el idioma español e inglés.
- Artículos y estudios de cohorte, ensayos clínicos y revisiones sistemáticas.
- Investigaciones destinadas a la evaluación de al menos uno de los siguientes indicadores: tiempos de espera, satisfacción del paciente, eficiencia de la programación y reducción de inasistencias.

Se excluyeron aquellos estudios e investigaciones que no contenían información clara y detallada del impacto en la calidad de atención al paciente causado por el agendamiento de citas, así como también los que no especificaron los métodos de agendamiento utilizados.

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas, como son PubMed y Dialnet y fue complementada con Google Scholar, esto debido a su amplio contenido de literatura científica.

Se utilizaron descriptores en Ciencias de la Salud (MeSH) y operadores booleanos AND y OR, empleando las siguientes ecuaciones de búsqueda: "Agendamiento de citas médicas" AND "Calidad de atención al paciente"; "Sistemas de agendamiento de citas en salud" OR "Healthcare appointment systems"; "Métodos de agendamiento" AND "Satisfacción del paciente"; "Appointment booking systems" OR "Scheduling methods"; "Medical appointment scheduling" AND "Patient care quality"

La calidad de las fuentes fue valorada mediante herramientas reconocidas como los criterios de evaluación para ensayos clínicos y revisiones sistemáticas donde las variables de análisis fueron clasificadas en las siguientes dimensiones:

- Modalidad de agendamiento: manual, telefónico, electrónico, en línea.
- Eficiencia del sistema: tiempos de espera, uso de recursos, gestión de citas.
- Satisfacción del usuario: percepción del sistema, accesibilidad, facilidad de uso.
- Calidad de atención: disminución de ausencias, acceso oportuno, continuidad del cuidado.

Los datos se sistematizaron de forma cualitativa y cuantitativa, clasificando los estudios según su contexto geográfico, año de publicación, modalidad de agendamiento y resultados reportados a fin de permitir un análisis riguroso que sea replicable y este alineado con los estándares internacionales en revisiones sistemáticas.

### 3. Resultados

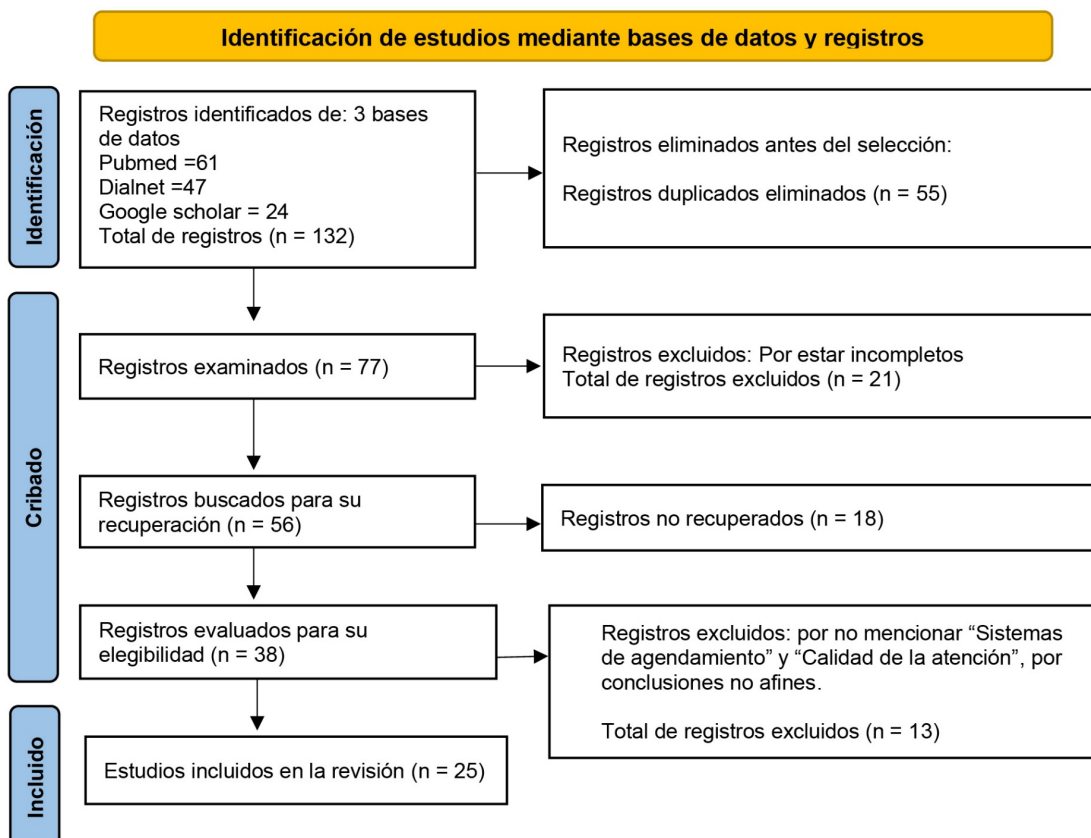
A partir de las fuentes bibliográficas analizadas, se identificó en un inicio 132 registros relevantes, los cuales se encontraban distribuidos en tres bases de datos científicas: PubMed (61), Dialnet (47) y Google Scholar (Samorani & Blount, 2020). Durante la etapa de identificación, se eliminaron 55 registros por estar duplicados, quedando 77 registros para el examen preliminar.

En la fase de cribado, se excluyeron 21 registros por estar incompletos, por lo que se procedió a recuperar 56 documentos. Sin embargo, 18 de estos no pudieron ser recuperados. De los 38 registros recuperados y evaluados para su elegibilidad, 13 fueron excluidos por no abordar los temas de "Sistemas de agendamiento" y "Calidad de la atención", o por presentar conclusiones no afines con los objetivos del estudio.

Finalmente, 25 estudios cumplieron con todos los criterios de inclusión y fueron incorporados en la presente revisión sistemática (ver Figura 1). De acuerdo con la distribución por base de datos, los artículos incluidos se obtuvieron de la siguiente manera PubMed con 10 artículos que es el 40,0%, Dialnet con 7 artículos representando el 28,0% y Google Scholar con 8 artículos que es el 32,0%.

**Figura 1**

*Flujograma de búsqueda PRISMA*



Se observa una notable diversidad geográfica en los estudios analizados donde existe una representación individual baja de países como Brasil, Estados Unidos, Israel, Panamá, Chile, México, España, China, Canadá e Irán que se hacen presentes en la revisión, pero cada uno con un solo estudio que equivale al 4% del total por país. La tabla 1 que muestra la distribución geográfica de los 25 estudios incluidos en tu revisión sistemática destaca a países como Ecuador y Perú, con 7 estudios cada uno que representa un 28% del total por país.

**Tabla 1**

*País de origen de los estudios analizados*

Área geográfica del estudio	No.	%
Brasil	1	4,0
Canadá	1	4,0
Chile	1	4,0
China	1	4,0
Ecuador	7	28,0
España	1	4,0
Irán	1	4,0
Israel	1	4,0
México	1	4,0
Panamá	1	4,0
Perú	7	28,0
USA	2	8,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

La tabla 2 muestra la distribución de los 25 estudios según su año de publicación que revela una evolución clara en la producción científica sobre los tipos de agendamiento y su impacto en la calidad de la atención en salud donde una de las observaciones más destacadas es la marcada concentración de publicaciones en los años recientes. Donde en efecto el 88% de los estudios fueron publicados entre 2017 y 2025 que evidencia un interés creciente y sostenido en esta temática durante la última década.

**Tabla 2**

*Años de las publicaciones analizadas*

Año	No.	%
2015	1	4,0
2016	0	0,0
2017	4	16,0
2018	1	4,0
2019	4	16,0
2020	2	8,0
2021	1	4,0
2022	4	16,0
2023	3	12,0
2024	3	12,0
2025	2	8,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Dentro de este período, los años 2017, 2019 y 2022 sobresalen como puntos de mayor actividad, con cuatro publicaciones en cada uno representando un 16% del total en cada caso que refleja momentos importantes para la investigación en este campo, posiblemente impulsados tanto por desarrollos tecnológicos como reformas en los sistemas de salud por cambios en las necesidades de los pacientes que motivaron un aumento en la producción académica. Asimismo, se identifica que una tendencia general al alza en la cantidad de publicaciones a lo largo del tiempo, especialmente desde 2017.

### Modalidades de agendamiento de citas médicas

Según la modalidad de agendamiento analizada en la tabla 3, el hallazgo más relevante es el agendamiento en línea, identificado en 16 estudios (64%), lo que evidencia el papel protagónico que están adquiriendo las plataformas digitales en la gestión de citas médicas. Este resultado refleja además el creciente interés por comprender cómo estas herramientas impactan en la accesibilidad y en la calidad de la atención sanitaria.

Aunque con una presencia considerablemente menor, el agendamiento telefónico se reporta en 4 estudios (16%), posicionándose como la segunda modalidad más analizada. Esto indica que, a pesar del avance digital, la vía telefónica continúa siendo una alternativa significativa, especialmente en contextos donde el acceso a internet o el dominio tecnológico de la población es limitado.

**Tabla 3**

*Modalidades de agendamiento de los estudios*

Modalidades de agendamiento	No.	%
En línea	16	64,0
Algoritmo de aprendizaje automático	1	4,0
Telefónico	4	16,0
En persona	3	1,2
Aplicación Web	1	4,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

La tabla 4 presenta un conjunto de estudios organizados por Autor y Año y país de origen, que abordan aspectos relacionados con el sistema de agendamiento en servicios de salud, específicamente en cuanto a satisfacción del usuario y calidad de la atención. Incluye estudios de diversos países como Ecuador, Brasil, Estados Unidos, Israel, China, Irán, Canadá, Chile, México, España y varios de América Latina, que detallan diferentes características del sistema de agendamiento implementado, la percepción del usuario en cuanto a satisfacción y las implicaciones sobre la calidad del servicio prestado.

La satisfacción del usuario con el uso de plataformas digitales de agendamiento es alta en países como Ecuador, Perú, China y Canadá, según lo reportado por diversos estudios. No obstante, investigaciones como la de Singer et al. (2025), en Israel, advierten sobre dificultades persistentes en la programación, como los tiempos de espera prolongados o las barreras tecnológicas, que pueden afectar negativamente la percepción del servicio. A pesar de estas limitaciones, la tendencia general indica que la modernización del sistema de agendamiento contribuye de manera positiva a la calidad del servicio.

Se identificó que el uso de plataformas digitales ayuda a reducir las inasistencias o cancelaciones de citas. Estudios como los de Cañizares y Perrazo (2024) y Zhao et al. (2017) evidencian que los sistemas automatizados permiten enviar recordatorios y facilitar la reprogramación, lo que disminuye la tasa de ausencias. A esto se suma que las herramientas tecnológicas mejoran la comunicación tanto entre el personal de salud como con los pacientes, optimizando así la coordinación de recursos y servicios.

Los beneficios del agendamiento digital dependen de factores como la capacitación del personal, la infraestructura tecnológica y el acceso de los usuarios a medios digitales. En algunos contextos, como el reportado en España (López, 2022), la falta de conocimientos tecnológicos entre el personal representa una barrera para el uso de plataformas en línea y sistemas automatizados de agendamiento de citas médicas.

**Tabla 4**

*Modalidades de agendamiento de citas en la calidad de la atención*

Autor y Año	País	Sistema de agendamiento	Satisfacción del usuario	Calidad de la atención
Saltos-Sánchez y Quimiz-Moreira (2023)	Ecuador	Reducción de tiempos de espera	Los pacientes estaban satisfechos con la atención	Calidad de la comunicación.
Dantas et. al. (2018)	Brasil	Tiempo de espera prolongado	Disminución general de la calidad	Alto nivel de ausencias
Samorani y Blount (2020)	USA	Sobre venta y tiempo de espera en la clínica	Disparidad racial	Inasistencias a citas
Singer et. al. (2025)	Israel	Reducción de tiempos de espera	Dificultades de programación	1 mes de espera por turno
Zambrano et. al. (2015)	Ecuador	Reduce la complejidad del agendamiento y mejora tiempos de espera	Acceso a la atención especializada	Optimización de los recursos humanos, tecnológicos y económicos
Hermenet, (2023)	Panamá	Demoras y caídas del servidor	Desconocimiento	Cuellos de botella
Moreno y Polo (2019)	Ecuador	Facilita el proceso de solicitudes de atención médica	Amigable y de fácil uso	Reducen tiempos de espera, pérdida y/o duplicidad de información
Villacrés (2022)	Ecuador	Automatizó los procesos de admisión	Facilidad de uso y accesibilidad	Seguimiento de citas y tratamientos.
Sosa (2024)	Ecuador	Optimizando los recursos del centro	Accesibilidad y distribución de citas	Mejora en la calidad de la atención
Marcillo (2025)	Ecuador	Agilizar el agendamiento	Experiencia más eficiente y satisfactoria	Eleva la calidad de la atención
Cañizares y Perrazo (2024)	Ecuador	Optimizar y automatizar las operaciones administrativas	Interfaz intuitiva y accesible	Redujo las inasistencias de los pacientes
Valdés (2024)	Chile	Minimizar el tiempo en el proceso de agendamiento	Servicio de calidad continuo y oportuno	Transmisión rápida y precisa de la información
León-Castañeda (2019)	México	Mejora la comunicación del personal	Habilidades tecnológicas para su uso	Acceso equitativo
López (2022)	España	Falta de conocimiento personal	Enorme satisfacción	Mejore la continuidad asistencial

Ala y Chen (2022)	China	Acortar el tiempo de espera	Optimizar o mejorar la satisfacción del paciente	Acceso oportuno y fácil
Ansell et al. (2017)	Canadá	Reducir los tiempos de espera	Pacientes están más satisfechos	Reducción de las tasas de ausencia.
Zhao et. al. (2017)	USA	Disminución del tiempo de espera	Mejora de la satisfacción	Reducción de la tasa de ausencias
Bagheri et al. (2022)	Irán	Reduce el tiempo de concertación de la cita y ahorran tiempo a los participantes	Satisfacción moderada para el sitio web y el IVR	Máxima capacidad de los recursos de información
Gines (2017)	Perú	Aumenta la atención	Buena calidad del servicio	Mejoras beneficiaras al apoyo de los procesos
Coronado y Cavero (2023)	Perú	Optimizar los tiempos de respuesta	Un servicio y/o producto de calidad	Comunicación adecuada
Gonzales (2019)	Perú	Redujo el tiempo	Facilita el acceso	Eliminan las demoras del proceso y fortalece la fidelización
Cerna (2020)	Perú	Redujo el tiempo de espera	Mejora de la satisfacción	Optimizar procesos, servicios
Esquén y Adán (2019)	Perú	Simplificar el proceso de cita	El servicio mejoro el proceso de atención médica	Comunicación ágil y segura
Fernández y Guevara (2021)	Perú	Agiliza el proceso de reserva de citas y el registro de pacientes	Alta satisfacción de los usuarios	Optimizar tiempos y evitar acumulación de personas
Alvarez y Loza (2017)	Perú	Reduce tiempo y dinero	Aceptación adecuada del usuario	Optimizar el servicio de reserva de citas

#### 4. Discusión

Los hallazgos de la presente revisión sistemática confirman que la modalidad de agendamiento influye significativamente en la calidad del servicio de salud y en la percepción de los usuarios, tal como lo sostienen Carbajal (2024) y Rivera et al. (2025). El predominio del agendamiento en línea, presente en el 64% de los estudios analizados, refleja una transformación digital progresiva en los sistemas sanitarios, en línea con lo expuesto por Monge (2024); Correa y Montreuil (2023), quienes señalan que estas herramientas contribuyen a una mayor accesibilidad y a una reducción de los tiempos de espera.

Este resultado se ve reforzado por estudios como los de Ansell et al. (2017) en Canadá y Zhao et al. (2017) en Estados Unidos, donde se documenta una mejora en la satisfacción del paciente y una disminución significativa de las tasas de ausentismo tras la implementación de plataformas digitales. Asimismo, la investigación de Cañizares y Perrazo (2024) respalda esta conclusión al demostrar que los recordatorios automatizados favorecen la asistencia a las citas y reducen cancelaciones, coherente con lo encontrado en esta revisión.

Sin embargo, persisten desafíos críticos en torno a la implementación de estas tecnologías. Singer et al. (2025), en Israel, alertan sobre barreras tecnológicas y tiempos de espera prolongados incluso en contextos con agendamiento digital, lo que pone de manifiesto que la eficacia de estos sistemas no

depende únicamente de su existencia, sino de su funcionamiento integral. Esta preocupación también se observa en el estudio de López (2022), en España, quien identifica que la falta de capacitación del personal sanitario puede convertirse en una barrera para el aprovechamiento de estas herramientas.

En el contexto latinoamericano, se identificaron grandes contrastes en la eficacia del agendamiento. En Ecuador, por ejemplo, varios estudios (Saltos-Sánchez & Quimiz-Moreira, 2023; Zambrano et al., 2015; Marcillo, 2025) evidencian mejoras en la accesibilidad, reducción de tiempos de espera y optimización de recursos con la adopción de sistemas automatizados. Sin embargo, esta eficiencia no es uniforme, puesto que, en muchos casos, como reportan Correa & Montreuil (2023) y Moreno et al. (2024), las deficiencias tecnológicas, la infraestructura limitada y la brecha digital condicionan negativamente los resultados.

La persistencia del agendamiento telefónico (16%) y en persona (12%), como se refleja en los datos obtenidos, puede explicarse por lo planteado por Cando (2025) y Moreno et al. (2024), quienes destacan que en contextos con bajo acceso a internet o limitada alfabetización digital, estas modalidades siguen siendo necesarias para garantizar la inclusión. Esto también se alinea con la propuesta de adoptar sistemas híbridos, capaces de combinar lo digital con lo tradicional, como sugiere Díaz (2025), para asegurar una implementación equitativa y adaptada a la realidad sociotecnológica de cada región.

Desde una perspectiva de calidad del servicio, los estudios de Gines (2017), Fernández y Guevara (2021) y Gonzales (2019) en Perú, resaltan cómo la implementación de sistemas digitales ha mejorado significativamente la eficiencia de los procesos, optimizando tiempos de atención y fortaleciendo la fidelización del usuario. Estos beneficios también se reportan en investigaciones realizadas en Chile (Valdés, 2024) y México (León-Castañeda, 2019), donde la mejora en la comunicación entre el personal y los pacientes es vista como un factor clave en el incremento de la satisfacción del usuario.

No obstante, es fundamental señalar que no todos los sistemas digitales ofrecen los mismos resultados. Por ejemplo, Bagheri et al. (2022) en Irán, encontró solo una satisfacción moderada con el uso de plataformas web, lo que evidencia que aspectos como la interfaz, el soporte técnico y la experiencia del usuario son determinantes para el éxito de estas iniciativas.

Los resultados de esta revisión confirman que los sistemas de agendamiento digital representan una herramienta estratégica para mejorar la calidad de la atención y optimizar los recursos del sistema de salud. Sin embargo, su efectividad está condicionada por factores estructurales, tecnológicos y humanos que varían según el contexto. Por tanto, tal como lo indican Marcillo (2025) y Díaz (2025), es necesario avanzar hacia modelos flexibles e integrados que combinen tecnología, capacitación y soporte institucional para garantizar una implementación exitosa y equitativa.

## 5. Conclusiones

La revisión de la literatura demuestra que los sistemas de agendamiento de citas médicas como los digitales y en línea, tienen un impacto positivo en la calidad de atención al usuario pues al reducir los tiempos de espera se mejora la satisfacción del paciente y optimizan los recursos institucionales. No obstante, la implementación de estos sistemas debe considerar el contexto tecnológico y sociocultural de la población, ya que la falta de inclusión digital se puede convertir en una barrera para el acceso equitativo a la tecnología médica, resultando en limitaciones tecnológicas para los usuarios y pacientes.

Se concluye que la calidad de atención al paciente depende de varios factores, como son el tipo de sistema de agendamiento utilizado, su correcta implementación y la capacidad que puede tener para integrarse de forma inclusiva en los servicios de salud. Por lo tanto, se recomienda que las instituciones sanitarias consideren estos factores para brindar una atención oportuna y centrada en el paciente.

## Referencias

- Ala, A., & Chen, F. (2022). Appointment Scheduling Problem in Complexity Systems of the Healthcare Services: A Comprehensive Review. *Journal of healthcare engineering*, 5819813, 1-16. <https://doi.org/10.1155/2022/5819813>
- Alvarez, F., Carbajal, A., Fuentes, M., Reyes, K. (2023). *Plan de negocio para determinar la viabilidad técnica, económica y financiera de un sistema de citas médicas para el segmento de salud mental que tenga la capacidad de almacenar y presentar la historia clínica del paciente* [Tesis de maestría, Universidad ESAN]. Repositorio Institucional Universidad ESAN. <https://hdl.handle.net/20.500.12640/3580>
- Alvarez, K., & Loza, J. (2017). Diseño y desarrollo de un sistema informático web de reserva de citas médicas para clínicas [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica del Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/1055>
- Ansell, D., Crispo, J., Simard, B., & Bjerre, L. (2017). Interventions to reduce wait times for primary care appointments: a systematic review. *BMC health services research*, 17(1), 295. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2219-y>
- Bagheri, F., Behnam, F., Galavi, Z., & Ahmadian, L. (2022). The use of various appointment systems among patients visiting academic outpatient centers in Kerman and the evaluation of patients' perspective and satisfaction. *BMC health services research*, 22(1), 1344. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08635-6>
- Cando, G. (2025). *Análisis para el desarrollo de una aplicación móvil para la gestión de citas, resultados médicos y comunicación en el área de pediatría de la Clínica Germán* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/17871>
- Cañizares, K., & Perrazo, E. (2024). *Sistema web de agendamiento de citas médicas para el Centro de Estimulación Temprana Fonolandia* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/45538>
- Carbajal, D. (2024). *Implementación del software smart Clitra para automatizar el proceso de atención de pacientes en la empresa Clínica del Trabajador, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17004>
- Cerna, W. (2020). *Aplicativo móvil para el proceso de reservas de citas médicas en el Hospital Militar I DE Piura* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75233>
- Coronado, J., & Cavero, O. (2023). *Implementación de un sistema web para mejorar la reserva de citas médicas en el Centro de Salud Cruz de Motupe, Lima – 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica de Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/7374>
- Correa, V., & Montreuil, J. (2023). *Mejora del proceso de reserva de citas en una empresa privada de salud* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://acortar.link/4DwVQe>
- Dantas, L., Fleck, J., Cyrino, F., & Hamacher S. (2018). No-shows in appointment scheduling—a systematic literature review. *Health Policy*, 122(4), 412-421. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.02.002>
- Díaz, N. (2025). *Claves y estrategias para aumentar la afluencia de pacientes en el Centro Médico Alphamedical* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Digital Universidad de las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17608>

- Esquén, A., & Adán, L. (2019). *Sistema web para la reserva de citas en la Clínica INPPARES* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54355>
- Fernández, G., & Guevara, M. (2021). *Optimización del proceso de reserva de citas médicas a través de la geolocalización en Policlínicos de Lima* [Tesis de posgrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://acortar.link/VHOg1C>
- Gines, R. (2017). *Sistema web para procesos de reserva de citas médicas en el Hospital Municipal Los Olivos* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/37001>
- Gonzales, L. (2019). *Implementación de sistema de reserva de citas médicas en línea* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/9910>
- Guadalima, L. (2022). *Plan de gestión gerencial para la implementación de un sistema de agendamiento informático en la unidad de medicina familiar (ELDOC) en la ciudad de Quito* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14299>
- Hermet, V. (2023). Evaluación de la Percepción de los Usuarios sobre la Calidad de la Atención en la Solicitud de Citas en la Caja de Seguro Social, Panamá, 2023. *REICIT*, 3(1), 95-112. <https://doi.org/10.48204/reict.v3n1.3952>
- León-Castañeda, C. (2019). Salud electrónica (e-Salud): un marco conceptual de implementación en servicios de salud. *Gaceta médica de México*, 155(2), 176-183. <https://doi.org/10.24875/gmm.18003788>
- López, L. (2022). *Efectividad de un nuevo modelo de derivación telefónica programada entre atención primaria y atención hospitalaria* [Tesis doctoral, Universidad de Sevilla]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=312450>
- Marcillo, K. (2025). *Implementación de un sitio web mediante la utilización de herramienta de software libre para la gestión de historias clínicas y agendamiento de citas médicas en el consultorio médico salud del cantón JIPIJAPA* [Tesis de pregrado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio Digital UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/7325>
- Monge, C. (2024). *Plan de gestión gerencial para mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en consulta externa del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Digital Universidad De Las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17058>
- Moreno, J., Joya, E., & Albarracín, G. (2024). Telemedicina - Teleconsulta para la primera infancia. *Ingeniería en Telecomunicaciones*, 1-61. <https://acortar.link/60mdvg>
- Moreno, P., & Polo, S. (2019). Sistema web como herramienta de comunicación y control de pacientes del departamento médico "María Auxiliadora". *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1(43). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9158756>
- Ojeda, T. (2023). *Plan de gestión gerencial para la optimización del funcionamiento del área de quirófano en el Hospital del IESS Riobamba 2023* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Digital Universidad De Las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14536>
- Padilla, C., Avellaneda, J., & Medina, R. (2024). *Implementación de Software para citas médicas a través de Canales Virtuales* [Tesis de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. <http://hdl.handle.net/10757/684115>

- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rivera, E., Reyes, L., & Bolaños, K., & (2025). *Publicación: Revisión de tema: relación entre la satisfacción del paciente y la toma de decisiones administrativas en salud* [Tesis de especialización, Universidad Ean]. Biblioteca Digital Minerva. <https://hdl.handle.net/10882/14782>
- Saltos-Sánchez, M. G., & Quimiz-Moreira, M. A. (2023). Impacto del nivel de satisfacción del agendamiento de citas médicas online. *MQRInvestigar*, 7(3), 4134–4151. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.4134-4151>
- Samorani, M., & Blount, L. G. (2020). Machine Learning and Medical Appointment Scheduling: Creating and Perpetuating Inequalities in Access to Health Care. *American journal of public health*, 110(4), 440–441. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305570>
- Singer, C., Boldor, N., Vaknin, S., Olmer, L., Wilf-Miron, R., Myers, V. (2025). Scheduling an appointment for MRI: patient perception of wait time and difficulty. *Israel Journal of Health Policy Research*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13584-025-00677-5>
- Solano, K. (2025). *Diseño e implementación de un sistema web para la gestión de citas en el Centro Odontológico Elieedent - Huancayo 2025* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12894/12215>
- Sosa, A. (2024). *Plan de gestión gerencial para optimizar el servicio de agendamiento de citas médicas del Centro de Salud Tipo B Cascales - Sucumbíos. Año 2024* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Digital Universidad De Las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16852>
- Valdés, F. (2024). *Propuesta de automatización para proceso de agendamiento de citas médicas post-alta a partir de epicrisis en el servicio de medicina interna del Hospital Las Higueras* [Tesis de pregrado, Universidad de Concepción]. Dirección de Bibliotecas, Universidad de Concepción. <https://repositorio.udec.cl/handle/11594/10266>
- Villacrés, J. (2022). *Diseño e Implementación de un sistema web para automatizar el proceso de agendamiento de citas médicas y registro de historias clínicas para el Centro Médico de Especialidades —“ACOSMED”* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/23413>
- Zambrano, W., Chafla, G., Moreira, C., & Cuzme, F. (2015). Software como servicio de citas médicas en línea, un modelo aplicado a la salud. *Revista ESPAMCIENCIA*, 6(1), 37-44. <https://acortar.link/4Rb34s>
- Zhao, P., Yoo, I., Lavoie, J., Lavoie, B., & Simoes, E. (2017). Web-based medical appointment systems: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 19(4), e134. <https://doi.org/10.2196/jmir.6747>

---

## Transparencia

### Conflicto de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.

### Fuente de financiamiento

Los autores financiaron completamente la investigación.

### Contribución de autoría

Denise Isabel Guevara Cando: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, administración del proyecto, recursos, supervisión.

Luisa Paulina Chafla Romero: Conceptualización, metodología, software, validación, análisis formal, investigación, gestión de datos, visualización, redacción - preparación del borrador original, redacción - revisión y edición, financiamiento, supervisión.

Los autores contribuyeron activamente en el análisis de los resultados, revisión y aprobación del manuscrito final.