



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa  
de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Briones Zavaleta, Ana Maria ([orcid.org/0009-0003-5337-4778](https://orcid.org/0009-0003-5337-4778))

**ASESORES:**

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel ([orcid.org/0000-0002-7077-0911](https://orcid.org/0000-0002-7077-0911))

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario ([orcid.org/0000-0002-0268-3250](https://orcid.org/0000-0002-0268-3250))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de la Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en  
Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

## **Dedicatoria**

A mi amado esposo por apoyarme en cada proyecto trazado. De igual manera a mi querida hija ya que por ella sigo luchando cada día en este mundo tan competitivo.

La autora.

### **Agradecimiento**

A mis docentes de la maestría y en particular a mi asesor Mg. Hugo Morán Requena por toda su perseverancia, asesoramiento y dirección en mi trabajo de investigación y la motivación constante para culminar mis estudios de posgrado.

## Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Tipo y diseño de la investigación	22
3.2 Variables y operacionalización	23
3.3 Población, muestra, muestreo	26
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
3.5 Procedimientos	28
3.6 Método de análisis de datos	28
3.7 Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	51

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: <i>Matriz de Operacionalización de la variable tiempo de espera</i>	24
Tabla 2: <i>Matriz de operacionalización de la variable satisfacción del paciente</i>	25
Tabla 3: <i>Cruce entre tiempo de espera y satisfacción del paciente</i>	29
Tabla 4: <i>Cruce entre tiempo de espera en trámite de la cita de admisión y satisfacción del paciente</i>	30
Tabla 5: <i>Cruce entre tiempo de espera antes de la consulta y satisfacción del paciente</i>	31
Tabla 6: <i>Cruce entre tiempo de atención dentro del consultorio y satisfacción del paciente</i>	32
Tabla 7: <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis general</i>	33
Tabla 8: <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	34
Tabla 9: <i>Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 1</i>	34
Tabla 10: <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1</i>	35
Tabla 11: <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 2</i>	35
Tabla 12: <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	36
Tabla 13: <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 3</i>	36
Tabla 14: <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	37

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: <i>Esquema del diseño correlacional- causal</i>	23
Figura 2: <i>Descriptivo del tiempo de espera y satisfacción del paciente</i>	29
Figura 3: <i>Descriptivo del tiempo de espera en trámite de cita de admisión y satisfacción del paciente</i>	30
Figura 4: <i>Descriptivo del tiempo en sala de espera antes de la consulta y satisfacción del paciente</i>	31
Figura 5: <i>Descriptivo del tiempo de atención dentro del consultorio y satisfacción del paciente</i>	32

## Resumen

El presente trabajo de investigación consideró como objetivo determinar la influencia entre el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023. La investigación fue de tipo básica, con un nivel explicativo, el cual utilizó el enfoque cuantitativo, método hipotético- deductivo, diseño no experimental correlacional-causal. Estuvo conformada por una muestra de 60 pacientes entre madres, padres y cuidadores de niños menores de 5 años que acuden al control de sus niños. Para la obtención de datos se elaboró dos cuestionarios, para cada variable, las cuales fueron adaptadas por la tesista, dichos instrumentos fueron aplicados luego de cumplir con los requisitos de validación por expertos y confiabilidad. Para el análisis de datos se utilizó una base elaborada en excel de todas las respuestas obtenidas y se empleó el estadístico SPSS 25. Los resultados fueron presentados por objetivos mediante tablas cruzadas. Para evidenciar la correlación de ambas variables, se utilizó el análisis inferencial, mediante el logaritmo de verosimilitud, obteniendo un valor de significancia del 0,000, concluyendo que existió influencia significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente.

***Palabras clave:*** *Tiempo, satisfacción, crecimiento y desarrollo.*

## **Abstract**

The present research work aimed to determine the influence between waiting time on patient satisfaction of the growth and development program in a health center in Cajamarca, 2023. The research was of basic type, with an explanatory level, which used the quantitative approach, hypothetical-deductive method, correlational-causal non-experimental design. It was made up of a sample of 60 patients including mothers, fathers and caregivers of children under 5 years of age who come to the control of their children. To obtain data, two questionnaires were elaborated for each variable, which were adapted by the thesis, these instruments were applied after complying with the requirements of validation by experts and reliability. For data analysis, an excel base of all the answers obtained was used and the SPSS 25 statistic was used. The results were presented by objectives using cross-tables. To demonstrate the correlation of both variables, inferential analysis was used, using the logarithm of likelihood, obtaining a significance value of 0.000, concluding that there was a significant influence between waiting time and patient satisfaction.

***Keywords:*** *time, satisfaction, growth and development.*



## I. INTRODUCCIÓN

La problemática global en salud ha sido compleja y muy amplia, y el principal problema que trasciende en el sector, es identificado como el tiempo de espera para la atención, que dificulta que los pacientes se encuentren satisfechos. En ese sentido se conoció que aproximadamente un 15% de los pobladores en el mundo experimentó retrasos para la atención médica, donde el 33% de los usuarios/pacientes en países donde los ingresos son medianos y bajos se ven obligados a esperar más de una hora para recibir atención médica. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Se conoció que, Europa, abordó las listas de espera como un asunto de mucho malestar para los sistemas de salud. En un estudio realizado en el año 2021, se evidenció que el 26% de los ciudadanos europeos tuvo que esperar más de 4 semanas para obtener una cita con un especialista, y el 19% esperó más de 4 semanas para recibir algún tratamiento médico. Además, en algunos países, como España, la lista de espera para cirugías no urgentes pudo superar los 100 días, esto hoy en día se traduce en una preocupación para los estados, sobre todo para los sistemas de salud que a pasos agigantados van optando estrategias de mejora para disminuir las largas colas y erradicar paulatinamente los tiempos de espera. (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2020)

Tanto, en Estados Unidos, según informes sobre la atención en la población infantil, se evidenció que en el programa orientado a vigilar el desarrollo y crecimiento de la niñez en salud, la demora de la atención pudo tener graves consecuencias para el cumplimiento del paquete de atención integral, ya que debido a que, si los pacientes experimentan tiempos prolongados para la atención, difícilmente vuelvan al establecimiento de salud para una próxima cita, por lo tanto, es necesario abordar esta problemática para garantizar un adecuado servicio de la atención y ésta a la vez sea oportuna y que tenga estándares de calidad para todos los pacientes. (Banerjee y Duflo, 2018).

En América Latina los problemas principales que enfrentaron los pacientes en la región fueron la demora para la atención médica en los centros públicos. De acuerdo con un estudio realizado el tiempo promedio de espera para una consulta médica en América Latina fue de 2.5 horas, lo cual representa un aumento del 20%

en comparación con hace una década. Este incremento es significativo ya que en los últimos años se ha modernizado la atención en salud, con la generación de instrumentos digitales que facilitan el ingreso, procesamiento y deliberación de la información en salud. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021)

En Latinoamérica, los sistemas de salud presentaron problemas similares, pese a las diferencias geográficas, económicas, culturales que cada país posee. Por ejemplo, en México, se conoció que el sistema de salud pública también enfrentó desafíos significativos, y la calidad de la atención fue muy variable según la región y la disponibilidad de recursos. En este país, el tiempo que tuvieron que esperar las persona para su atención, en el programa de crecimiento es de aproximadamente el 40% de espera de más de una hora, lo cual repercute directamente en que los pacientes se encuentren satisfechos. Por su lado, Colombia hizo grandes avances en la mejora del acceso a la atención médica, pero aún hay disparidades importantes entre las la población urbana y la rural. Así se identificó que los pacientes satisfechos en el programa de crecimiento eran del 35%, en cuanto a la espera de más de una hora. Asimismo, en Chile, la atención médica fue catalogada como generalmente buena, pero el acceso se consideró un problema para algunos grupos, especialmente para los de bajos ingresos, teniendo una tasa del 25% de espera de más de una hora. Es necesario seguir trabajando para mejorar la asistencia sanitaria y reducir la espera en estos países. (Jiménez, 2018)

Además, los tiempos de espera fueron preocupantes en los programas de crecimiento y desarrollo, que son cruciales para que la primera infancia se encamine física y emocionalmente. El Ministerio de Sanidad, a través de una encuesta, indicó que el tiempo medio de espera para un programa ambulatorio es de 2 horas y 20 minutos, lo que provocó que los pacientes se mostraron insatisfechos, y muchas veces generaron que los pacientes ya no retornen a las citas programadas, esto en el control de los niños, implica que no se logró coberturar las atenciones y el plan de atención integral, es por esto que muchas veces los indicadores sanitarios en cuanto a las inmunizaciones, suplementación, controles, etc. son muy bajos. Estos largos tiempos de espera afectaron negativamente la atención brindada y la percepción de satisfacción que tiene el paciente. (Gonzales et al., 2018)

Asimismo, otro estudio resaltó que en el Perú un paciente se sentirá satisfecho con la atención que recibe cuando percibió que ésta es de calidad y se brinda de manera oportuna, si la atención que recibió fue percibida como satisfactoria, es probable que el paciente decida regresar al centro hospitalario en lo posterior. En tal sentido es importante indicar que los pacientes desean satisfacer sus necesidades de salud de manera integral e inmediata, por lo que es fundamental mejorar los servicios de salud. En general con este enfoque, se pueden proporcionar servicios de atención médica que satisfagan las necesidades del paciente de manera más efectiva. (Cordero et al., 2020)

El Centro de Salud de Cajamarca perteneciente a la provincia de San Marcos, Región Cajamarca, es un establecimiento de categoría I-3. Contó con alrededor de 25 trabajadores de salud y es la cabecera de una microred que incluye seis establecimientos de salud de menor categoría. Es considerado un centro de referencia y cuenta con un equipo de salud completo para brindar atención a la población y de los otros establecimientos de salud a su cargo. Sin embargo, uno de los problemas que enfrentó este centro de salud es la tardanza que experimentan los pacientes para recibir atención. El establecimiento de salud de referencia, realizó campañas integrales de salud de manera periódica, con el objetivo de brindar atención en todas las especialidades con las que cuenta: enfermería, obstetricia, odontología, psicología, laboratorio, farmacia y medicina, así como atenciones preventivo promocionales. Los grupos etarios, adscritos al centro de salud son de alrededor de 3000 personas, la mayoría de las cuales cuentan con Seguro Integral de Salud. Además, se realizaron constantemente campañas de afiliación al Seguro para aquellas personas que aún no cuentan con el mencionado seguro. (Ministerio de Salud [MINSAL], 2021)

Se contó con una guía técnica que orientó las atenciones que se deben brindar dentro del curso de vida niño, en donde se especificó que un niño menor de 5 años debió recibir un paquete integral de atención que consta básicamente de subproductos tales como: control de crecimiento y desarrollo según edad, inmunizaciones, suplementación preventiva con hierro, dosaje de hemoglobina, tratamiento de anemia, controles con odontología (2 controles al año), atención con psicología (4 atenciones al año), además de las atenciones que debe recibir dentro

del grupo familiar, como visitas domiciliarias, sesiones educativas, sesiones demostrativas. Se dice que un niño cumple con su paquete de atención integral cuando ha recibido todas las atenciones antes mencionadas. Se desconoció si los pacientes se sentían satisfechos con la atención dada, ya que no existieron data específica para visualizar el grado de insatisfacción, asimismo no se conoció si el tiempo que esperan los pacientes para la atención es la adecuada; como trabajadores de la salud, sentimos que lo que estamos haciendo está dentro de los estándares de calidad esperados, sin embargo, no se ha cuantificado dichas variables en estudio, por lo que sólo se puede aproximar opiniones. Es por este motivo que esta investigación es importante, ya que permitió obtener datos reales que nos ayudaran a mejorar los puntos críticos dentro de la organización. (MINSA, 2017)

Dentro de la problemática señalada, es que se planteó como problema principal: ¿Cómo influye el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023?, para establecer los problemas específicos se toma en cuenta las dimensiones de tiempo de espera y se plantea los siguientes: a) ¿Cómo influye el tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023? b) ¿Cómo influye el tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023? c) ¿Cómo influye el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023?

En este trabajo de investigación, presenté justificación teórica, basada en la búsqueda de la relación que se presentó entre satisfacción del paciente y el tiempo de espera para recibir la atención. Muchos estudios sugirieron que cuanto menor sea el tiempo para recibir atención, mayor será la satisfacción del paciente. Por lo tanto, es importante investigar si la premisa es la correcta, para poder identificar estrategias a largo, corto y mediano plazo, que permitan mejorar la atención médica, garantizando una buena experiencia de los usuarios al momento de acudir al servicio. En el campo específico del programa de crecimiento y desarrollo es

importante conocer si los pacientes están satisfechos con la atención brindado ligado ésta al tiempo de demora para la atención.

También generó una importancia metodológica, se obtuvo información precisa y actualizada sobre la calidad del servicio ofrecido en el programa. El uso de cuestionarios permitió identificar el tiempo de demora en la atención y si afecta o no en que un paciente se encuentre complacido con la atención recibida, se recopiló información de forma sistemática y objetiva. Además, la aplicación directa de las herramientas de acopio de datos, garantizó la confiabilidad y validez de la data recopilada. Por lo tanto, la metodología utilizada en este estudio es fundamental para mejorar el servicio y al final conseguir pacientes contentos con la atención que se brinda en los consultorios.

La investigación ocasionó importancia práctica ya que brindó datos específicos sobre la relación de ambas variables en estudio. Teniendo que los resultados obtenidos nos permitieron identificar áreas de mejora en la organización, gestión, planificación de nuestros servicios, con el objetivo de brindar una mejor experiencia al paciente. Además, a través de un plan de mejora continua, podremos implementar medidas concretas para abordar los problemas identificados y garantizar que nuestros pacientes reciban una atención eficiente y satisfactoria en todo momento.

Por lo antes mencionado se estableció el objetivo principal: Determinar la influencia entre el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023. Los objetivos específicos son: a) Determinar la influencia entre el tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Cajamarca, 2023. b) Determinar la influencia entre el tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Cajamarca, 2023. c) Determinar la influencia entre el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.

Se propuso la hipótesis general: El tiempo de espera influye significativamente en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023. Teniendo como hipótesis específicas: a) Existe influencia significativa entre tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023. b) Existe influencia significativa entre el tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Cajamarca, 2023. c) Existe influencia significativa entre el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud Cajamarca, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Ruiz (2021), en su análisis de la satisfacción del paciente en la tele consulta en España utilizó enfoque cuantitativo, modelo correlativo en el que se entrevistó a los pacientes para obtener sus comentarios sobre el tratamiento que recibió. Los resultados de la encuesta mostraron que una gran cantidad de pacientes (95,44 %) se mostraron satisfechos con la ayuda recibida a través de la consulta remota y el 91,96% recomendaría dicha ayuda, los encuestados también destacaron que recibieron un trato amable (99,72 %), consideraron la atención suficiente (95,96 %), pudo resolver sus dudas (95,96 %), se tranquilizó (96,58 %), consideró útil la consulta telefónica y la atención presencial (69,6 %) y la consideró segura (69,57 %) y útil (96,02%); En este sentido, se puede concluir que la tele consulta es un método eficaz en la atención de la salud, y al mismo tiempo, se debe considerar la expansión de telesalud durante la pandemia de Covid-19.

Gómez et al. (2021), describieron un estudio con enfoque cuantitativo, transversal no experimental para medir el interés de la telemedicina a largo plazo e identificar las plataformas digitales más utilizadas y su impacto en la consulta presencial, para lo cual empleó un cuestionario a pacientes que evaluó aspectos como la edad, presencia de enfermedades crónicas y uso de diversas plataformas digitales, con un puntaje satisfactorio de 90.9 muy alto y una tendencia hacia la telemedicina a largo plazo, aunque los pacientes con diagnóstico de diabetes y adultos mayores no mostraron interés en el seguimiento vía consulta remota, se encontró que la plataforma digital más utilizada fue el correo electrónico (71%) y la proporción de las consultas presenciales disminuyeron en un 73%, por lo que la telemedicina parece ser una práctica para mejorar el acceso al tratamiento de elección a la hora de buscar tratamiento, aunque hay que tener en cuenta las diferencias individuales de los pacientes y el uso de distintas plataformas digitales.

Nya et al. (2019) en un estudio cuantitativo correlacional en Malasia, que analizó la competitividad de la industria farmacéutica y la satisfacción de los pacientes con la calidad del servicio, recolectaron datos a través de un cuestionario, para la muestra de pacientes, la muestra fue representativa donde se encontró que los resultados mostraron que la imagen del hospital, representaba el 82% en

comparación de que los pacientes se encontraban satisfechos, la provisión de recursos y la seguridad del paciente son dimensiones importantes para medir que los pacientes se sientan a gusto, teniendo el 75% de los pacientes satisfechos y la "fidelización" de los pacientes, las instituciones de salud deben presupuestar más para brindar asistencia técnica a su personal en estas áreas clave.

Gutiérrez et al. (2019), el objetivo del estudio era averiguar qué tan satisfechos estaban los usuarios con el tiempo y la longitud que tuvieron que esperar para tratamiento de emergencia en un hospital ecuatoriano, utilizando un enfoque cuantitativo, con diseño de cohorte transversal, para lo cual se elaboró una encuesta validada. Los expertos en salud utilizaron 15 preguntas para evaluar varios aspectos de la atención, como la comprensión de las explicaciones de médicos y enfermeras, la actitud paciente y amable, el tiempo de espera, las señales de dirección y la presencia de personal para gestionar los servicios de emergencia. El estudio mostró que una amplia variedad de satisfechos quienes coincidieron con la valoración del personal médico (47,6%) en que se brindó una buena atención. En cuanto a si entendiste la información proporcionada por los médicos, el 87,1%, si te trataron con amabilidad y paciencia (88,2%), el 25,3 % por tiempo de espera entre 30 y 60 minutos(moderado) y el 37,6% por señales direccionales que nunca estuvieron presente, lo que apoya la hipótesis del estudio anterior de que existe una correlación entre la satisfacción del cliente y el designado, y en la preparación necesidad de mejoras en términos de señales y direcciones.

Vera (2019), el propósito de su estudio fue identificar la relación existente entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el departamento de laboratorio clínico y radiología del Hospital General de Guayaquil. Se utilizó el enfoque cuantitativo, la herramienta de prueba T incluyó una encuesta de cuestionario de 150 usuarios externos que acudieron al hospital; la mayoría de los usuarios encuestados indicó que esperaban de 10 a 20 minutos en el laboratorio para la atención y en general estaban satisfechos con la atención brindada por el laboratorio clínico. La satisfacción del servicio y, en última instancia, las percepciones de los pacientes sobre la buena atención en los laboratorios hospitalarios y los departamentos de imágenes son positivas, lo que sugiere que



los programas de mejora pueden centrarse en mantener y elevar el estándar de tratamiento entregado.

Gutiérrez y Mendoza (2019), en este estudio, los autores buscaron delimitar la asociación entre el tiempo de espera y la percepción de la calidad del servicio, un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, utilizando el modelo de encuesta SERVQUAL, con 53 preguntas cerradas, obteniendo que para tiempo de espera el 42.9% de los usuarios refirieron que el tiempo de espera para el tratamiento quirúrgico en sala de operaciones vario entre 46 a 180 días, el 22.6% indicó que tiempo de espera fue entre 181 a 270 días, asimismo un 50% indicó que tuvo que esperar más de 180 días, para la intervención quirúrgica, obteniendo que el 56% de los encuestados se mostraron insatisfechos y sólo el 44% se mostraron satisfechos.

Tello y Valera (2018), la intención principal fue establecer el vínculo entre la espera y satisfacción del cliente en farmacia. Una farmacia ambulatoria de Es salud- Cajamarca, es un estudio no experimental, enfoque cuantitativo, de corte transversal, se empleó pacientes que visitaron el policlínico hospitalario durante un total de 5 meses, se logró una muestra de 379 pacientes. Según los hallazgos, los prolongados tiempos de espera para los servicios originan menor satisfacción del paciente en el ambulatorio de la EsSalud II de Cajamarca, esto alrededor del 58% de insatisfacción. Los resultados indicaron que la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente con la dispensación de medicamentos fue asociado al tiempo de espera, según coeficiente Pearson's.

Macías (2021), en su trabajo trató de evaluar el efecto del tiempo de espera en la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias del centro de salud de ciudad Victoria, estudio cuantitativo, para lo cual utilizó un diseño no experimental de correlación cruzada utilizando métodos cuantitativos básicos, la población estuvo conformado por 246 usuarios, de entre ellos, se seleccionó una muestra probabilística aleatoria de 150 usuarios, se aplicó un cuestionario para adquirir información destacable; se finalizó que el 80% de los usuarios sintieron que el tiempo de espera fue largo, mientras que el 78% de los usuarios sintieron que su satisfacción fue insatisfactoria. Los resultados sugieren que los establecimientos de

salud deberían priorizar los tiempos para modernizar el cuidado y lograr pacientes satisfechos.

Choque (2022), estudió el efecto de la eficiencia administrativa y la calidad de atención en la satisfacción del paciente en Tacna en el año 2020, siendo un estudio cuantitativo, utilizando un diseño no experimental, nivel explicativo, se aplicaron tres cuestionarios de escala tipo Likert a un total de 200 usuarios que fueron asistieron a los respectivos centros médicos, observándose una incidencia significativa de eficiencia administrativa y calidad de atención con la satisfacción del paciente en el 56.8 % de los pacientes tacneños atendidos. Estos resultados muestran que es importante mejorar la eficiencia administrativa y la calidad para servicios en instituciones de salud primaria de salud para lograr pacientes satisfechos con la atención brindada. Colocar en la discusión del objetivo general.

Ñañez (2018) en su estudio, buscó señalar la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción de los usuarios externos en clínicas de crecimiento y desarrollo del Callao, con enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, en el cual se aplicó la encuesta a 455 usuarios que acudieron a la clínica, cuya muestra estuvo dada por los cuidadores de niños con menos de 2 años de edad, obteniendo los resultados de correlación- causal, entre las variables  $P= 0.000$ , de igual forma, a menos tiempo de espera en los trámites de cita, mayor puntaje de satisfacción, el tiempo de permanencia en la sala antes de realizarse el tratamiento muestra que menor es el tiempo de puntuación (13%), mejor es la puntuación satisfactoria (33% media); finalmente, para el tiempo de oficina, se evidencia una relación moderada entre ambas variables, la cual es significativa; cuanto mejor sea el resultado en el tiempo de espera es decir menor tiempo, mayor será la satisfacción.

Arteaga Lozada (2022), trató de conocer la satisfacción de los pacientes atendidos por telemedicina durante la pandemia de Covid-19, estudio cuantitativo, se encontró que el 50% de los pacientes a los que se les aplicó las preguntas en el estudio, presentaban un nivel moderado de satisfacción, indicando que la telemedicina implementada en una empresa de salud privada durante la pandemia del Covid19 resultó en satisfacción moderada donde los aspectos de confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, elementos tangibles y empatía obtuvieron altos puntajes de satisfacción.

Farro (2018), conoció la relación entre el tiempo de espera y la percepción de la satisfacción del usuario externo, estudio de diseño no experimental, transversal, con una muestra de 95 pacientes, donde se concluyó que los supuestos generales sobre los datos, muestran que el coeficiente de Spearman es de -0.343, es decir que la correlación negativa entre las variables es baja, con  $p < 0.005$ , por lo que rechaza la hipótesis nula, indicando que existe una correlación entre el tiempo y la satisfacción, el 41% de los encuestados se mostraban insatisfechos y los tiempos de espera varía entre 3 a 4 horas, indicando el tiempo de espera más largo. En cuanto al tiempo para la cita se muestra que puede tardar hasta por lo menos entre 3-6 días para obtener una cita para consulta externa, asimismo mostró que el 42% de los pacientes mostró una satisfacción alta con un tiempo de duración entre 31-59 minutos (moderado) antes de pasar a consulta, mientras un 23% presentó una alta satisfacción con tiempos entre 16 minutos a 30 minutos (considerado corto).

Las teorías que se utilizaron para fundamentar la variable de tiempo de espera se toman en cuenta las siguientes, que suman información relevante para nuestra investigación: a) la teoría de las colas, en donde el matemático Erlang realizó estudios sobre la congestión del tráfico telefónico, cuya finalidad fue analizar la congestión versus la demanda del servicio, dando como resultados que se presentó embotellamiento en las redes de telefonía lo que causaba periodos de espera, a estos periodos le otorgaron un determinado tiempo de espera, esta teoría es muy utilizada como herramienta en los negocios hoy en día, debido a que se puede identificar una serie de problemáticas de congestión llegada- salida, estudia las sucesiones. La teoría analiza el proceso de llegada, cola y servicio de los proveedores de servicios. La teoría de colas se puede utilizar para calcular varios indicadores del servicio, abarcando el tiempo de espera promedio en una fila o tienda, la cantidad estimada de clientes en una fila o asiento y la probabilidad de que haya un asiento disponible o de que un servicio se encuentre lleno o vacío. Los que dirigen estos servicios podrán tomar decisiones sobre costo, organización, tiempo y más. (Erlang, 1908).

Asimismo, la teoría clasificó a los clientes dentro de un servicio, en donde indicó que el número total de clientes en la agencia de servicio específico es igual al: número total de clientes esperando en línea más el número total de clientes

atendidos en la agencia de servicios. En otras palabras, el cliente es el centro de servicio en cualquier momento, el cual tiene sólo dos opciones a la hora de solicitar un servicio: hacer cola para solicitar una atención, tiempo de espera antes de ser atendido y tiempo al estar siendo atendido, entendidas estas como las dimensiones del tiempo de espera. (Erlang, 1908).

La misma teoría intentó clasificar también el tiempo dentro del servicio, el cual está relacionado con la velocidad con la que un mismo cliente se mueve por el centro de servicio, en concreto, el tiempo total que el cliente pasa en el establecimiento es igual a la sumatoria de: el tiempo que estuvo en la fila de espera, más el tiempo que estuvo en el horario laboral de la agencia de servicios. Por lo que el cliente tiene dos opciones para pasar tiempo en el centro de servicio: pasar tiempo en la fila o pasar tiempo con un agente de servicio. (Erlang, 1908).

Esta distribución se puede utilizar para calcular recursos en casi cualquier situación en la que haya gente haciendo cola, esto gracias a sus propiedades y a su buena adaptación a la realidad, esta distribución está integrada en casi todas las plantillas de gestión en la bolsa de mercado. Para entender la distribución de Erlang, primero se necesita identificar dos componentes de la probabilidad de ocupación  $k$  clientes en un centro de servicios. Estos componentes son: Si la cantidad de clientes es menor que el número de servidores y si hay más servidores que personas a ser atendidas. Cada uno de estos segmentos tiene una fórmula diferente para calcular la probabilidad de ocupación del centro de atención al cliente  $K$ , que identificaremos con las siglas  $k$ . En el proceso de acumulación de clientes, es similar al proceso que seguimos en el centro de atención integral.

La probabilidad de que haya cola, según la distribución Erlang C, lo definió como la probabilidad de crear cola en el centro de servicio en un momento dado, y otra probabilidad de que se encuentre lleno, esta probabilidad se obtuvo sumando las posibilidades individuales que un determinado número de clientes permanezcan en el centro de servicio, generando así la existencia de una fila de espera. En conclusión el matemático Erlang, estudió la aparición de colas, el tiempo de espera para recibir un servicio, indirectamente expone las dimensiones de tiempo de espera antes de la atención en un servicio y el tiempo dentro de la atención de un servicio, define la teoría y lo evidencia mediante fórmulas matemáticas, en donde

afirma que para que un cliente X acceda a una atención tiene que esperar una determinada cantidad de minutos, en sus operaciones se evidencia que utiliza los segundos como unidad de medida.

b) La teoría de listas de espera, el cual sostuvo, que para que se brinde una adecuada atención en salud, es de suma importancia contar con las listas de espera, las cuales deben ser implementadas según las prioridades en salud, esto hoy en día conocido como el tiempo de espera para una determinada cita para la atención. El estudio indica que para que se tenga tiempos de espera razonables, es importante la organización de los servicios, planeación estratégica en salud, los mismos que van a conllevar a minimizar los tiempos de espera en salud. (Sobolev y Kuramoto, 2008).

Asimismo, en las Teorías de líneas de espera, modelos de las colas, en donde se hizo una revisión minuciosa de los orígenes de los tiempos, en donde indican que la mayoría de las teorías se basan en la llegada y salidas de clientes (es decir los clientes se retiran después de haber recibido una atención), los autores lo asemejan con los términos de nacimientos y muerte, esto debido al ingreso y salida permanente de los clientes para recibir atención y después de haberla recibido, respectivamente. (De la Fuente y Pino, 2001).

c) Según la teoría de las colas de Niebel citada por (Fernández, 1995), donde el análisis de tiempos pudo ser considerado como un programa basado en la medición del contenido del trabajo según un determinado método y el uso de equipos que permiten programar la ejecución de una determinada tarea. Standard Time Required evalúa los beneficios de tomarse el tiempo y proporciona una justificación precisa para las fallas inevitables, las interrupciones personales y el agotamiento, es un proceso empleado para determinar el tiempo requerido para que un servidor calificado trabaje a un nivel normal de desempeño para completar una tarea específica de acuerdo con un método específico.

En cuanto a la fundamentación teórica del tiempo de espera, en los países de Latinoamérica se evidenció desde hace muchos años, serios problemas en cuanto a los tiempos de espera, esto incrementa la insatisfacción de los individuos que concurren a los servicios de salud. (MINSAL, 2009).

Cabe advertir, que la atención que brindaron los establecimientos del primer nivel a población, estuvo dada por la categorización y cartera de servicios que cada establecimiento tiene, en el Perú se cuenta con las designaciones de las unidades prestadoras de servicios de salud (UPSS), dentro del cual, el programa de crecimiento y desarrollo está comprendida dentro de la UPSS consulta externa. Para acceder a una atención en salud es necesario pasar por el área de admisión, o también llamada área de entrada que es la primera en fluir a través de todos los pacientes que deseen prestar servicios ambulatorios en cualquiera de estos diferentes servicios. La inscripción integral es un conjunto de programas utilizados a lo largo del tiempo, en donde se brinda atención intramural a las personas y sus familias, según las necesidades y aspiraciones que ellos tengan del servicio de salud. (MINSA, 2009).

En cuanto a las dimensiones de tiempo de espera se han identificado tres que son: a) Tiempo de espera en trámite de cita en admisión, definido como el ingreso, es el flujo principal para todos los pacientes, que requieren un tipo de ayuda disponibles en la consulta externa o en alguna especialidad específica. (Chapilliquen, 2013). En el Perú, este tiempo, puede variar dependiendo del sistema de salud al que el paciente tenga acceso y de la especialidad médica requerida. En el sistema público peruano, el Ministerio de Salud ha establecido un tiempo máximo de espera de 30 días para citas de especialidades no urgentes y de 48 horas para citas de especialidades urgentes. Sin embargo, en la práctica, puede haber tiempos de espera más largos debido a las altas necesidades médicas y la limitada capacidad del sistema de salud. (Macías, 2011). Por otro lado, en el sistema privado de salud peruano, los tiempos de espera para citas médicas pueden variar según la especialidad y la agenda del médico. En algunos casos, los pacientes pueden obtener una cita el mismo día o al día siguiente, mientras que en otros casos puede haber tiempos de espera más largos, especialmente para especialidades muy solicitadas. (Choque Santos, 2012). Además, en Perú, los pacientes pueden acceder a citas médicas a través de servicios en línea o mediante la aplicación móvil del sistema de salud en el que estén inscritos, lo que puede acelerar el proceso de programación de citas médicas. Es importante destacar que, independientemente del sistema de salud al que el paciente tenga acceso, si su

condición de salud es urgente, siempre debe acudir de inmediato a un servicio de emergencias o a un hospital para recibir atención médica inmediata. (Vera, 2019).

Por otro lado, estudiosos indicaron que el tiempo de espera para procesar la cita en consulta externa, sucedió por la necesidad presente en un individuo o su familia para la atención, dicha atención se da cuando el servicio requerido se encuentre disponible, para lo cual el sistema de salud, debe determinar la capacidad de respuesta que cuenta para estar preparado para una demanda específica, es fundamental que dentro de la organización, se especifique y delimite los flujos de atención, los cuales deben ser difundidos a la población para evitar quejas, reclamos, que conlleven a la insatisfacción de los usuarios. (Ascona, 2018).

Debido a la pandemia de la covid-19, la programación de citas para la consulta externa, ha sido altamente utilizada, la misma que ha conllevado a la acumulación de pacientes en lista de espera, en algunos casos sin lograr una cita próxima. Los tiempos de espera en trámite de cita de admisión estuvieron dados por más de 2 horas, teniendo como tiempo moderado entre los 30-59 minutos, sin embargo, los tiempos dependen básicamente de la organización del servicio en salud y la demanda de usuarios para la atención. (Ascona, 2018).

b) Tiempo en sala de espera antes de la consulta médica en Perú pudo variar significativamente y dependió de varios factores, como la especialidad para la consulta, la especialidad del médico, el centro médico en el que se realice la consulta, y la hora del día. Este es el momento más a menudo causado por un cambio en el compromiso en el trabajo asignado. Así pues, buscar ayuda médica implica una relación de espera en todo. El tiempo es considerado como uno de los componentes para que un paciente se sienta a gusto, esto a su vez, afectó las expectativas del proveedor de servicios versus los planes de atención ofertado. (Tanner et al., 1983). En general, se recomendó llegar a la consulta con al menos 15-30 minutos de anticipación para completar cualquier formulario o proceso administrativo necesario. En algunos casos, puede ser necesario esperar unos minutos adicionales si el médico se retrasa por alguna razón. Sin embargo, en algunos hospitales y centros médicos, los tiempos de espera pueden ser más prolongados debido a una alta demanda de servicios médicos o una falta de

recursos. En tales casos, es posible que los pacientes deban esperar durante varias horas antes de ser atendidos. (Ruiz, 2021).

c) Tiempo de atención dentro del consultorio, este es el momento en que se proporciona atención médica, dependiendo del horario de este servicio. Los límites y tiempos mínimos son indicadores de calidad y gestión asistencial, muchas veces las consultas ambulatorias se consideran limitadas en comparación con la duración de la estancia hospitalaria. (Chapilliquen, 2013).

Una consulta médica suele durar entre 15 y 30 minutos, pero puede ser más larga si es necesario realizar exámenes o pruebas adicionales, o si se necesita discutir un tratamiento o una cirugía. Es importante que el paciente sea puntual a su cita y que traiga consigo todos los registros médicos relevantes y una lista de medicamentos que esté tomando actualmente. Esto ayudará al médico a hacer una evaluación más precisa y a hacer un diagnóstico adecuado. En algunos casos, el médico puede sugerir una consulta de seguimiento para revisar el progreso del tratamiento o para realizar la evaluación de cómo va mejorando el estado de salud y si la enfermedad ha mejorado. (Gutiérrez, 2019).

Por otro lado, se tiene en cuenta las teorías la variable dependiente:

La satisfacción del usuario según algunas afirmaciones, indicaron es un tipo de mentalidad que el usuario presenta según la información que posee sobre un determinado servicio, refleja su respuesta intelectual, material y emocional a las cosas que puedan llenar su necesidad o deseo de información. Esta condición ha sido construida y evaluada por juicios comparando las metas y expectativas que cada individuo posee. La satisfacción cubre tres amplias áreas: operación de sistemas para buscar y recuperar información obtenida, recursos de información y servicios. Estas áreas coinciden con la base de aspectos ontológicos de las disciplinas, los recursos de información como elemento esencial para abordar la necesidad de convertirse en usuario, buscar la claridad del sistema y servicios de acceso y recuperación de información. (Parasuraman et al., 1988).

La satisfacción se definió como el grado de atención en que el estado de salud obtenido cumple con las aspiraciones de los usuarios. La satisfacción es la valoración del servicio basada en la impresión que tiene un individuo de las



condiciones y singularidades del área física atendida. Corbella et al., definen la satisfacción como la finalización de las expectativas de los usuarios en la atención de la salud y la subjetiva del éxito alcanzado por el sistema, por lo que la satisfacción puede considerarse un valor subjetivo, ya que está más relacionado con la percepción y actitud personal hacia criterios y objetivos específicos. (Torres, 2015).

Parasuraman y colaboradores, después de las críticas en 1988, realizaron un análisis factorial con estudios cuantitativos, donde utilizaron métodos estadísticos, luego del mismo simplificaron los modelos anteriores en cinco dimensiones, siendo estas: 1). Empatía: definido como el interés que las empresas y personas muestran hacia los clientes. Hablando, específicamente del área en salud, es la amabilidad y calidez del personal médico; que demuestra el encanto en tratar a los pacientes, tratando en todo momento de mejorar su estado de salud actual, en este sentido el personal médico debe estar preparado psicológicamente para tratar con los pacientes, escuchándolos, orientándolos, entendiéndolos, sin juzgar, buscando en todo momento la absolución de sus problemas. 2). Confiabilidad: en donde se analiza el hecho de demostrar seguridad y confianza al realizar de manera eficiente y completa los servicios solicitados por los clientes. 3). Confianza: esto significa que las personas demuestran competencia, habilidades y actitudes positivas, de manera que refleja que se encuentra preparado (a) para asumir el puesto y las actividades asignadas, en pocas palabras esto significa infundir confianza y credibilidad. 4). Capacidad de respuesta: esto significa tomar la iniciativa en situaciones extremas o de emergencia, responder a las situaciones que se presenten y estar listos para ayudar a los usuarios. 5). Elementos físicos: instalación de mobiliario y edificaciones, materiales de comunicación y presencia física de personas; implica el uso adecuado y eficiente de materiales, logística, mano de obra y recursos inmuebles y muebles, garantizando que sean utilizados de manera racional y logrando una gestión satisfactoria que conlleve al cumplimiento de los objetivos institucionales. (Parasuraman et al., 1988).

Los investigadores, desarrollaron un modelo SERVQUAL multidimensional basado en las cinco dimensiones anteriores y sus instrumentos correspondientes para medir la calidad de la atención. Examinaron 22 preguntas sobre la apreciación

del cliente relacionadas con sus preferencias y tantos ítems como vieron los servicios recibidos, censuraron siete aspectos de la escala Likert, conteniendo así 44 ítems. La calidad de la atención puede considerarse excelente cuando las expectativas son mayores. Cuando el servicio que se brinda al cliente no cumple con las expectativas del mismo, se considera incompleto. Si se alcanza a tiempo el nivel de usuario previsto, se considera un servicio de calidad brindado. (Parasuraman et al., 1988).

Dentro de la fundamentación teórica, es importante porque los pacientes satisfechos son más propensos a confiar en sus proveedores de atención médica, a cumplir con el tratamiento y a recomendar los servicios de atención a otros. La satisfacción del paciente también está relacionada con mejores resultados de salud, como un mejor cumplimiento del tratamiento y una menor tasa de hospitalización. Por lo tanto, la estimación regular de la satisfacción del paciente es una herramienta que sirve para elevar la atención médica y garantizar la mejor atención posible para los pacientes. (Vera, 2019). Asimismo, la satisfacción del paciente es un concepto clave en el ámbito del sector y se refiere a la evaluación subjetiva que hace el paciente de su experiencia de atención médica. En general, se refiere al grado en que el paciente se siente satisfecho con los servicios recibidos y si sus necesidades, expectativas y demandas fueron satisfechas durante el proceso de atención. La satisfacción del paciente puede medirse a través de diversas herramientas, como encuestas de satisfacción, evaluaciones de calidad de atención, y entrevistas a los pacientes y sus familiares, es importante contar con información directa, lo que permite conocer de fuente confiable las percepciones sobre los cuidados brindados (Auris, 2018). Es importante saber que la satisfacción del paciente es un índice de la calidad de la atención médica y se relaciona con una variedad de factores, incluyendo la comunicación efectiva entre el paciente y el personal que realiza la atención, la entrada a los servicios, la eficacia del tratamiento y la captación del paciente sobre la atención recibida, también está relacionada con el cumplimiento del tratamiento, la adherencia a las instrucciones médicas y la frecuencia de uso de los servicios médicos. (Jiménez, 2018).

Se tomaron en cuenta cinco dimensiones para el estudio, ya que son parte importante del instrumento de recolección de datos, siendo éstas: a) La fiabilidad

que hizo mención a la consistencia y precisión de las mediciones de satisfacción del paciente. La fiabilidad, indicador importante de la validez de las mediciones y se refiere a la capacidad de una medida para obtener resultados consistentes y estables en diferentes momentos y en diferentes situaciones. Existen diversas herramientas para medir la satisfacción del paciente, como cuestionarios, entrevistas y escalas de valoración. Para evaluar la fiabilidad de estas herramientas, se pueden utilizar diversos métodos, como la prueba de consistencia interna y el análisis de fiabilidad test-retest. (Cordero et al., 2020). En general, la fiabilidad de la satisfacción del paciente puede variar según la herramienta utilizada y el contexto en el que se mida. Por lo tanto, es importante seleccionar herramientas fiables y validadas y realizar mediciones repetidas para verificar la consistencia de los resultados. Además, se debe tener en cuenta que la satisfacción del paciente es un constructo multidimensional y complejo que puede verse influenciado por factores externos como la cultura, el contexto socioeconómico y las expectativas individuales (Jiménez, 2018).

b) La capacidad de respuesta, es la manera en que una entidad, empresa o persona reaccionó de manera efectiva y oportuna ante una situación o evento. Esta cualidad puede ser muy importante en situaciones de emergencia, pudiendo ser la diferencia entre la vida y la muerte. La capacidad en mención, también puede ser importante en situaciones comerciales y sociales, donde la rapidez y la eficiencia son esenciales para cumplir con las expectativas de los clientes o para mantener la competitividad (Macías, 2021). Para mejorar la capacidad de respuesta, es importante contar con un plan de contingencia bien definido y actualizado, así como con una estructura organizativa clara y eficiente. También es fundamental tener la capacidad de adaptarse a los cambios rápidamente y de forma eficaz, y tener cualidades necesarias para la toma de decisiones de manera pertinente y eficiente en situaciones de alta presión y estrés. (MINSAs, 2018).

c) La seguridad, se refirió a la protección de personas, bienes o información de daños o amenazas externas. Puede abarcar una amplia gama de áreas, como la seguridad física, informática, financiera y la seguridad personal. En términos generales, la seguridad implica la implementación de medidas preventivas para minimizar los riesgos y proteger los activos valiosos. Esto puede incluir el uso de

sistemas de seguridad, como cámaras de vigilancia, alarmas, sistemas de control de acceso y tecnología de encriptación, así como la capacitación del personal en prácticas de seguridad. La seguridad también es un tema importante en muchas áreas de la sociedad, incluyendo la seguridad pública, la seguridad nacional y la seguridad en el lugar de trabajo. (Jiménez, 2018).

d) La empatía, fue definida como la facultad de comprender e interiorizar las sensaciones y creencias de los demás. Es la cualidad de ponerse en el lugar de otra persona y captar cómo se siente y qué piensa en una determinada situación. La empatía se considera una habilidad social importante, ya que permite a las personas conectarse y relacionarse mejor con los demás. La empatía puede ser tanto emocional como cognitiva. La empatía emocional implica sentir lo que otra persona siente, mientras que la empatía cognitiva implica comprender y entender los sentimientos de otra persona sin necesariamente experimentarlos uno mismo. (Gómez et al., 2017).

e) Los aspectos tangibles, fueron definidos como aquellas características físicas o materiales que pueden ser observadas o tocadas. En el contexto empresarial, los aspectos tangibles se utilizan para describir los elementos físicos de un producto o servicio, que pueden afectar en la percepción de calidad del cliente. según (Ruiz, 2021). Algunos ejemplos de aspectos tangibles pueden incluir: el diseño y la apariencia de un servicio, materiales de calidad, el embalaje y la presentación del producto, el mantenimiento de la infraestructura, la comodidad de los asientos en una sala de espera, la calidad de la comida en un restaurante y la amabilidad y apariencia del personal de atención al cliente.

El monitoreo del crecimiento es una intervención de salud que evaluó el crecimiento y desarrollo en niños hasta los 11 años de edad, teniendo en cuenta factores genéticos, culturales y ambientales. En esta prueba se examina el desarrollo de las habilidades motrices, auditivas, del lenguaje y sociales, así como también se identifica posibles signos de enfermedad. Se han establecido reglas, normativas, protocolos, que orientan las acciones y actividades que en cada control se debe realizar, el control es una actividad periódica, sistemática, longitudinal, integral y holística. El profesional de enfermería está capacitado y facultado para que realice dicha atención. En la actualidad, el control no sólo es la toma de peso

y talla (tal como se pensaba antes), ahora se evalúa la calidad de las intervenciones, la integralidad; es por este motivo que todos los programas sociales, actores de la sociedad, están muy comprometidos y hacen énfasis en el cumplimiento de los productos del desarrollo infantil temprano. El control de los niños en los establecimientos de salud públicos y privados es un derecho. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. 2022).

Esta investigación se basó en un enfoque positivista, ya que siguió la metodología de la investigación científica al formular preguntas, teorizar preguntas, analizar escenarios o hipótesis, examinar datos y registros y finalmente, formular hallazgos y soluciones a problemas, siguiendo siempre estándares científicos. (Mejía, 2008)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

Se desarrolló una investigación de tipo básica, ya que se abarcó la investigación de una manera más sistemática y se desarrolló la búsqueda de información, para complementar el conocimiento y enriquecer el conocimiento preexistente de la realidad palpable de acuerdo con los objetivos y problemas más sistemáticos. (González et al., 2020).

Asimismo, la presente investigación tuvo una base de nivel explicativo ya que se intentó deducir la correlación existente entre las variables en estudio, este tipo de estudios nos permitió realizar una prueba piloto, a través del estudio bibliográfico de las teorías que sustentan las variables, esta prueba se llevó a cabo a través de una encuesta. (Fernández y Baptista 2006).

Se tomó en cuenta un enfoque cuantitativo, la investigación se desarrolló de manera secuencial y probatorio (representó una colección de procesos). Aunque, por supuesto, podemos redefinir algunas etapas, el orden es estricto, comienza con un concepto y, una vez delineado, se desarrollaron preguntas y objetivos de investigación, se consultó la bibliografía y se edificó un marco o perspectiva teórica. A partir de estas indagaciones se elaboraron hipótesis y se identificaron variables. (Hernández, 2010).

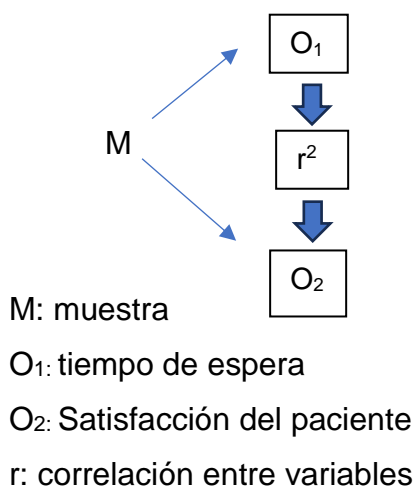
Se empleó el método hipotético deductivo, debido a la aparición del fenómeno. La investigación ha confirmado la fiabilidad de las afirmaciones identificadas. Se planteó cuestiones importantes sobre este tema y después de un análisis adecuado, este método mezcló pensamiento racional con la observación y verificación de los datos. (Lorenzano, 1994).

Además, se desarrolló un diseño de investigación no experimental, correlacional- causal, en el cual el investigador analizó dos variables, comprendió y evaluó su relación estadística sin la participación de ninguna variable adicional y, a continuación, comunicó sus conclusiones. (Hernández, 2010).

En cuanto al tiempo de aplicación del estudio, se trató de un estudio transversal, ya que se tomó los datos en un tiempo y periodo específico. (Hernández, 2010)

### Figura 1

*Esquema del diseño correlacional- causal*



## 3.2 Variables y operacionalización

### Variable Independiente: Tiempo de espera

**Definición Conceptual:** El tiempo de espera fue definido como los resultados en los que se presentó periodos de embotellamiento en las redes telefónicas lo que causaba periodos de espera, a estos periodos se le otorgó un determinado tiempo de espera, esta teoría es muy utilizada como herramienta en los negocios hoy en día, debido a que se puede identificar una serie de problemáticas de congestión llegada- salida, estudia las sucesiones (Erlang, 1908).

**Definición operacional:** fue dado por la duración desde que un individuo llega a un lugar determinado hasta que recibe el servicio o atención que necesita. Este tiempo puede ser medido en minutos, horas o incluso días, dependiendo de la situación en que se presente. Establecer una definición clara y precisa de este tema es importante debido a que se puede medir y mejorar la eficiencia en la atención al cliente y en otros ámbitos donde el tiempo de espera juega un papel fundamental. Se tomará en cuenta tres dimensiones para el tiempo de espera, los cuales se evidencian en la tabla a continuación.

**Tabla 1***Matriz de Operacionalización de la variable tiempo de espera*

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala Likert</b>	<b>Niveles</b>
Tiempo del trámite de cita en admisión	Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa	1	Muy poco (1)  Poco (2)	Tiempo de espera corto (6-13)
Tiempo en sala de espera antes de la consulta	Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta	2	Suficiente (3)	Tiempo de espera moderado (14-22)
Tiempo de atención durante la consulta	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio	3	Bastante (4)  Mucho (5)	Tiempo de espera prolongado (23-30)

Adaptado de (Erlang, 1908)



**Variable Dependiente: Satisfacción del paciente.**

**Definición Conceptual:** Esta condición ha sido construida y evaluada por juicios comparando las metas y expectativas que cada individuo posee. La satisfacción cubre tres amplias áreas: operación de sistemas de búsqueda y restauración de la data, recursos de información y servicios obtenidos. Se refiere a la medida objetiva y cuantificable de la impresión del paciente sobre su experiencia en la atención médica recibida. Esto puede incluir aspectos como la calidad del cuidado, la comunicación con el personal médico, la accesibilidad a los servicios y la destreza para solucionar las exigencias del paciente (Parasuraman et al., 1988)

**Definición operacional:** La satisfacción del paciente se pudo medir a través de encuestas, entrevistas y otras herramientas de retroalimentación, y se utiliza para evaluar la calidad de la atención médica y mejorar la experiencia del paciente. Se identificó dentro de esta variable 5 dimensiones que fueron medidos.

**Tabla 2**

*Matriz de operacionalización de la variable satisfacción del paciente*

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala Likert</b>	<b>Niveles o rangos</b>
Fiabilidad	Cumplir con el servicio brindado	1,2,3,4,5,6,7	Nunca (1)	Bajo 35-80
Capacidad de respuesta	Dar la atención al usuario de forma oportuna y rápida	8,9,10,11,12,13,14	Casi nunca (2)	
Seguridad	Tener confianza en la actitud del personal de salud	15,16,17,18,19,20,21	A veces (3)	Medio 81-128
Empatía	Ponerse en el lugar del usuario, entender sus necesidades	22,23,24,25,26,27,28	Casi siempre (4)	
Aspectos Intangibles	Cuenta con buenas instalaciones e infraestructura para la atención en el servicio	29,30,31,32,33,34,35	Siempre (5)	Alto 129-175

Adaptado de (Parasuraman et al., 1988)

### **3.3 Población, muestra, muestreo**

**Población:** Se definió como un conjunto de todos los componentes cuyas características van a ser estudiadas, las cuales satisfacen un determinado conjunto de criterios. (Hernández, 2010). La población fue constituida por un número de pacientes que acudieron a la atención de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años. Se aplicaron los cuestionarios a los padres, madres, cuidadores, tutores, para esto se determinó el primer control en el mes. En 1 mes, en promedio las atenciones fueron de 70, este dato estuvo verificado y extraído del registro de atenciones diarias que cuenta el consultorio del programa.

**Criterios de inclusión:** se consideraron a todos los pacientes que acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo en el periodo de evaluación que recibieron su atención, que contaron o no con algún tipo de seguro.

**Criterios de exclusión:** se excluyó a aquellos niños mayores de 5 años que tomaron su atención. Se excluyeron a los pacientes que no quisieron participar del estudio.

**Muestra:** En esencia, es un fragmento de la población. Supongamos que la muestra se refiere a un subconjunto de piezas que forman parte del conjunto descrito por sus características (Sampieri, 2014). La muestra estuvo constituida por 60 pacientes que asistieron al programa, durante el tiempo de evaluación. (Ver anexo 6)

**Muestreo:** es el proceso en el cual se selecciona una porción determinada estadísticamente para su uso mediante la obtención de valores (Sampieri, 2014). El muestreo fue de tipo probabilístico, ya que nos agenciamos de la fórmula estadística para el cálculo de la muestra, se contó con el 5% de margen de error, 95% de confianza.

### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

**Técnica:** Es un tipo de recurso para la compilación de datos, en donde el investigador puede utilizar cualquier recurso para procesar un fenómeno y extraer información, así se define como las herramientas o medios materiales utilizados para recolectar y almacenar información, las cuales son de diferentes formas o medios, las que sirven para obtener información. (Arias, 2006). Para la investigación se utilizó la aplicación de la encuesta como técnica de recopilación de datos tanto de la variable independiente como dependiente.

**Instrumentos:** definido como aquel instrumento en el cual se organiza una serie de preguntas concernientes a una situación, evento o tema en particular, sobre el cual se realiza una investigación. (Hurtado, 1998), en la presente se utilizó un cuestionario para cada variable, el cual fue elaborado por la investigadora. El cuestionario para medir tiempo de espera constó de preguntas para determinar los datos básicos de los encuestados que sirvieron para el análisis de los resultados, así mismo constó de 6 preguntas que corresponden a sus tres dimensiones para la variable dependiente se elaboró un cuestionario que tuvo 35 preguntas, divididas en 5 dimensiones de 7 preguntas cada una, para ambos cuestionarios se trabajó 5 niveles de respuesta: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre.

**Validez:** la validez del instrumento es la consistencia y la precisión que el instrumento proporciona en la escala y reduce los errores aleatorios (Grande y Abascal, 1995). La validación de un instrumento, está dado por el grado de medición de un instrumento en concordancia con el objetivo planteado y sus propias características. En el estudio se cumplió con la validación de los instrumentos, mediante la certificación dada por el juicio de expertos, en este caso 3 expertos con conocimientos en investigación y que cumplieron con los requisitos requeridos por la universidad. (Ver anexo 4)

**Confiabilidad:** referido al grado en que un instrumento cuando se aplica repetidamente al mismo elemento de información, da el mismo resultado, bajo las mismas condiciones, por lo que no es sensible a la variación entre evaluadores y observadores. (Grande y Abascal, 1995). Para la confiabilidad de los instrumentos se utilizó la prueba piloto en 20 usuarios con las mismas características, se obtuvo el 0,93 y 0,89 para cada cuestionario. (Ver anexo 8)

**3.5 Procedimientos** Para agendarnos de la información necesaria para la investigación, se tramitó el permiso correspondiente a la jefatura del establecimiento de salud. Se informó a las jefaturas sobre la necesidad de realizar las encuestas a los usuarios que asistieron al programa de crecimiento y desarrollo, para lo cual, todo el personal de salud fue informado para tener las facilidades necesarias. Durante la aplicación de los instrumentos se informó que la investigación se realizó a nombre personal, más no como institución, se detalló a los usuarios, pacientes, cuidadores de los niños menores de 5 años, los objetivos de la investigación y se requirió de manera voluntaria su participación, se les indicó que los cuestionarios eran de forma anónima, así que no se tendría mayores problemas por las respuestas dadas en cada cuestionario. Se realizó la recolección de datos en el plazo indicado.

**3.6 Método de análisis de datos:** el análisis de datos descriptivo inferencial se utilizó para métodos cuantitativos, ya que se intentó comparar variables y luego sacar conclusiones hipotéticas; no paramétricos ya que Pearson intentó calcular la relación entre ambos (Pacheco et al., 2020). Para los resultados de ambos instrumentos se utilizó el Microsoft Excel según las dimensiones evaluadas, utilizando gráficos y figuras para expresar los porcentajes obtenidos en el análisis de cada variable y la relación entre ambas. Para el análisis estadístico de las pruebas se utilizó el software SPSS 25.

**3.7 Aspectos éticos:** se tomó en cuenta los principios de ética de la investigación, teniendo en cuenta los principios de autonomía, integridad humana y justicia, ya que se respetó en todo momento la decisión de los usuarios para la participación libre y voluntaria en nuestro estudio, asimismo se tomó al ser humano como el centro de la investigación por encima del provecho de la ciencia y se cumplió con el trato igualitario a los participantes de la investigación, respectivamente. (Universidad Cesar Vallejo [UCV], 2020)

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivo

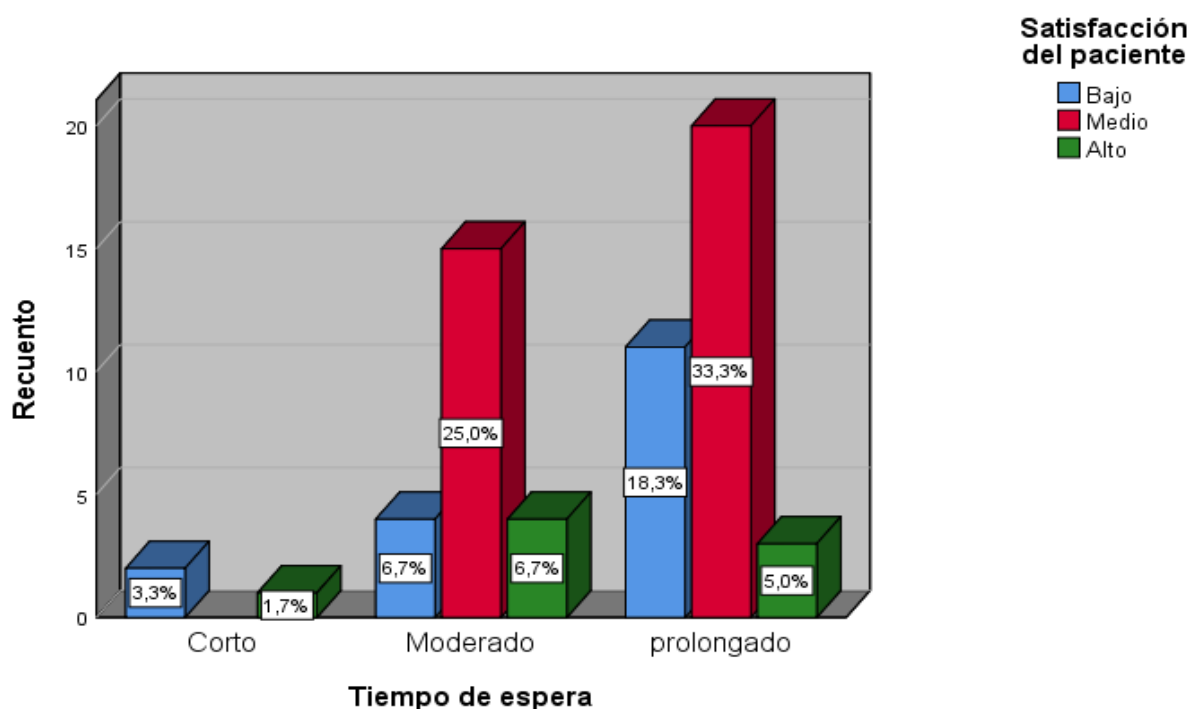
**Tabla 3**

*Cruce entre tiempo de espera y satisfacción del paciente*

		Satisfacción del paciente			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Tiempo de espera	Corto	2 1,6%	0 1,7%	1 1,7%	3 5,00%
	Moderado	4 6,6%	15 25%	4 6,7%	23 38,3%
	Prolongado	11 18,3%	20 33,3%	3 5,0%	34 56,7%
Total	Recuento	17	35	8	60
	% del total	28,3%	58,3%	13,3%	100,0%

**Figura 2**

*Descriptivo del tiempo de espera y satisfacción del paciente*



En la tabla 3 y figura 2, se aseguró que un 56,7% de los integrantes, mencionaron que el tiempo de espera fue prolongado, el 38,3% moderado y el 5,0% corto. Además, en la satisfacción del paciente se tuvo un 58,3% en el nivel medio,

28,3 % bajo, mientras que el 13,3 % alto. Por tal motivo, es importante subrayar que la gran cantidad de pacientes consideró el tiempo de espera entre moderado y prolongado, así como la satisfacción del paciente se ubicó en la gran mayoría de pacientes entre los niveles bajo y medio, sumando entre ambos más del 86 %, esto indica que se debe tener estrategias en los servicios para disminuir las colas y lograr que los pacientes se muestren satisfechos.

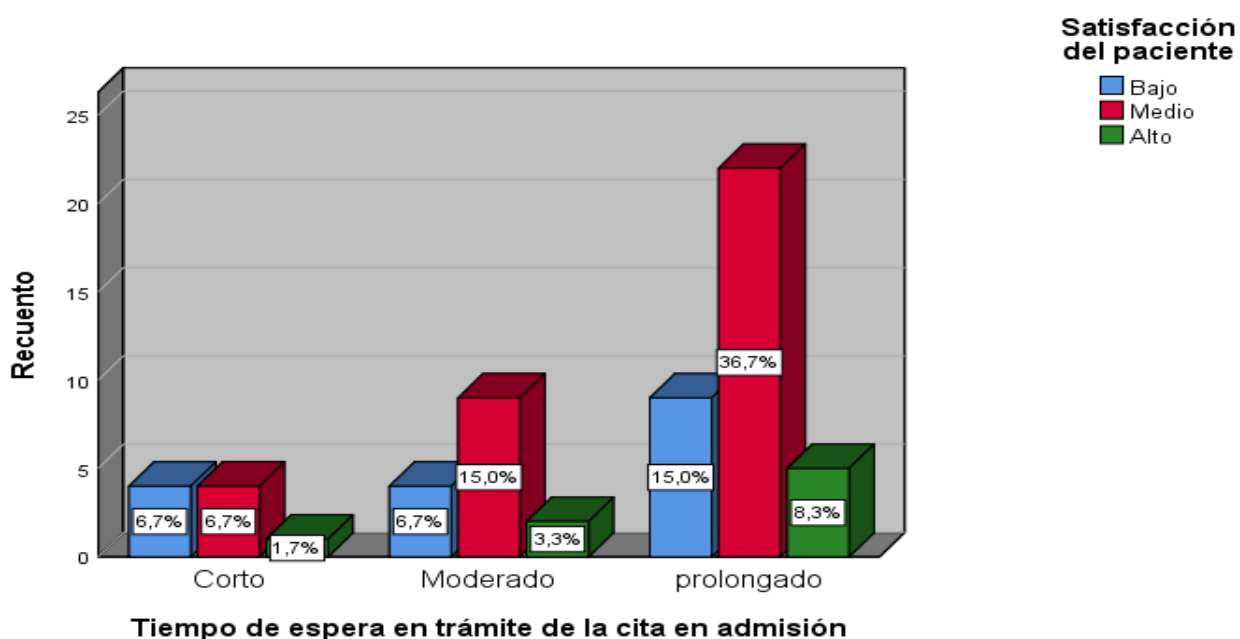
**Tabla 4**

*Cruce entre tiempo de espera en trámite de la cita de admisión y satisfacción del paciente*

		Satisfacción del paciente			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Tiempo de espera en trámite de la cita en admisión	Corto	4 6,7%	4 6,7%	1 1,6%	9 15,0%
	Moderado	4 6,7%	9 15,0%	2 3,3%	15 25,0%
	Prolongado	9 15,0%	22 36,7%	5 8,3%	36 60,0%
Total		17 28,3%	35 58,3%	8 13,3%	60 100,0%

**Figura 3**

*Descriptivo del tiempo de espera en trámite de cita de admisión y satisfacción del paciente*



En la tabla 4 y figura 3, se probó que los entrevistados indicaron que el tiempo fue prolongado en un 60,0%, de los cuales el 36,7 % tuvo satisfacción medio, el 15% bajo y el 1,6% alto, asimismo el 25% fue tiempo moderado, divididos en 15% de satisfacción medio, 6,7% bajo y sólo el 3,3% alto. Finalmente se presentó el 15% de tiempo corto, teniendo el 6,7% de satisfacción medio y bajo, y sólo el 1,6% alto. Por tal motivo, es importante resaltar que los tiempos para generar las citas siguen siendo prolongados lo que repercute directamente en el contenido de los pacientes.

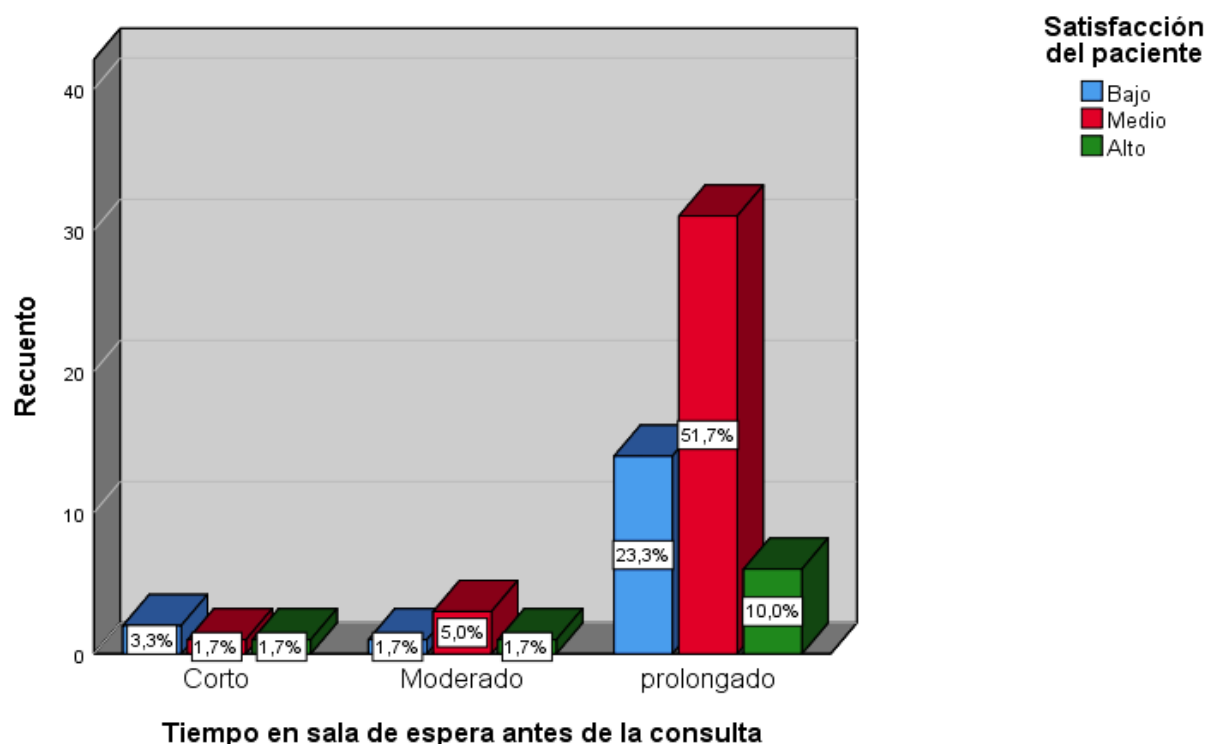
**Tabla 5**

*Cruce entre tiempo de espera antes de la consulta y satisfacción del paciente*

		Satisfacción del paciente			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Tiempo en sala de espera antes de la consulta	Corto	2	1	1	4
	Moderado	3,3%	1,7%	1,7%	6,7%
		1	3	1	5
		1,7%	5,0%	1,7%	8,3%
	Prolongado	14	31	6	51
		23,3%	51,7%	10,0%	85,0%
Total	Recuento	17	35	20	60
	% del total	28,3%	58,3%	33,3%	60,0%

**Figura 4**

Descriptivo del *tiempo en sala de espera antes de la consulta y satisfacción del paciente*



En la tabla 5 y figura 4, se evaluó el tiempo antes de la consulta, teniendo el 85% prolongado, siendo el 51,7% satisfacción media, 23,3% bajo y 10% alto. El 8,3% tiempo moderado, habiendo el 5% de satisfacción media y 1,7% nivel bajo y alto respectivamente, por último, se tiene el 6,7% tiempo corto, de los cuales el 3,3% satisfacción bajo y 1,7% medio y alto.

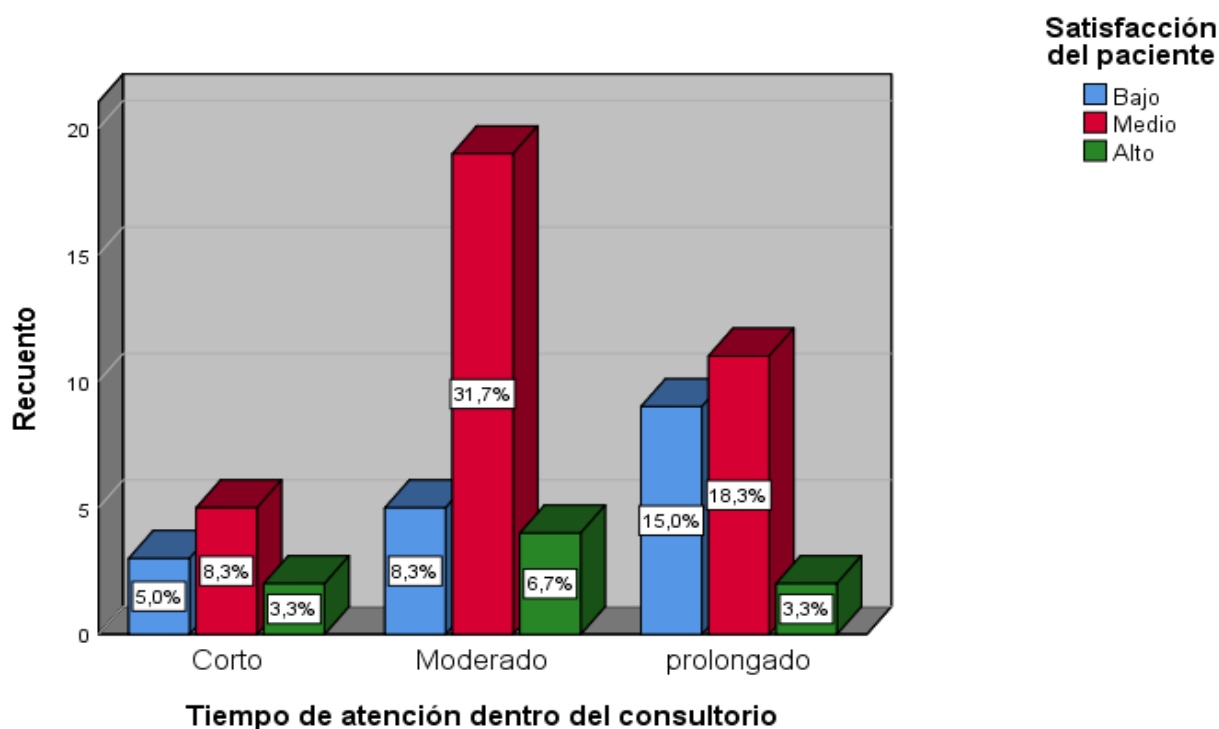
**Tabla 6**

*Cruce entre tiempo de atención dentro del consultorio y satisfacción del paciente*

		Satisfacción del paciente			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Tiempo de atención dentro del consultorio	Corto	3	5	2	10
		5,0%	8,3%	3,3%	16,6%
	Moderado	5	19	4	28
		8,3%	31,6%	6,7%	46,7%
	Prolongado	9	11	2	22
		15,0%	18,3%	3,3%	36,7%
Total	Recuento	6	34	20	60
	% del total	10,0%	56,7%	33,3%	100,0%

**Figura 5**

*Descriptivo del tiempo de atención dentro del consultorio y satisfacción del paciente*





En cuanto al tiempo de espera dentro del consultorio, se evidenció en la tabla 6 y figura 5, que el 46,6% fue moderado, de los cuales con respecto a la satisfacción se tuvo el 31,6% medio, 8,3% bajo y 6,7% alto. El 36,7% prolongado, teniendo el 18,3% satisfacción medio, 15% bajo y el 3,3% alto. Culminando con el 16,6% tiempo corto, siendo el 8,3% satisfacción medio, 5% bajo y el 3,3% alto. Por tal motivo, se resalta que la mayoría de pacientes consideró que el tiempo dentro del consultorio, es considerado entre moderado y prolongado.

## Resultados Inferenciales

### Hipótesis general

Ho: No existe influencia significativa entre el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.

Ha: Existe influencia significativa entre el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.

**Tabla 7**

*Informe de ajuste de modelo de hipótesis general*

Modelo	Logaritmo de la Chi- cuadrado	de	la	gl	Sig.
	verosimilitud -2				
Sólo intersección	199,879				
Final	107,716		92,163	10	,000

Función de enlace: Logit

En la tabla que se muestra, se demostró el grado de significancia del 0,000; en ese sentido se refuta la hipótesis nula y se reconoce la hipótesis alterna, en resumen, el tiempo de espera se relacionó e influyó en la satisfacción de los pacientes.

**Tabla 8***Pseudo R cuadrado de la hipótesis general*

Cox y Snell	,785
Nagelkerke	,787
McFadden	,270

Función de enlace: Logit.

En la tabla 10, se aprecia los datos de Pseudo R, en donde Cox y Snell presentó un valor del 78,5%, mientras que para Nagelkerke, tiene un valor del 78,7%, los mismos indican influencia del tiempo de espera y la satisfacción del paciente.

**Hipótesis específica 1:**

Ho: No existe influencia significativa entre el tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.

Ha: Existe influencia significativa entre el tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.

**Tabla 9***Informe de ajuste de modelo de la hipótesis específica 1*

Modelo	Logaritmo de la Chi- cuadrado gl	Sig.
	verosimilitud -2	
Sólo intersección	110,733	
Final	79,041	31,692 10 ,000

Función de enlace: Logit

En la tabla que antecede, se observa el rango de significancia 0,000 así que se asume la hipótesis alterna, concluyendo que la dimensión 1 de la variable independiente influyó y se relacionó en la satisfacción del paciente.

**Tabla 10***Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1*

Cox y Snell	,410
Nagelkerke	,438
McFadden	,192

En la tabla 10, se percibió los datos de Pseudo R, en donde Cox y Snell tiene un valor del 41%, y Nagelkerke, tiene un valor del 43,8%, indicando el porcentaje de influencia de la dimensión 1 con la variable dependiente.

**Hipótesis específica 2:**

Ho: No existe influencia significativa entre el tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.

Ha: Existe influencia significativa entre el tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.

**Tabla 11***Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 2*

Modelo	Logaritmo de la Chi- cuadrado gl	Sig.
Sólo intersecc	84,915	
Final	51,809	33,106 10 ,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 11, se determinó el grado de significancia 0,000, se admite la hipótesis alterna, excluyendo a la hipótesis nula, por lo que se culmina indicando que la dimensión 2 se relacionó e influyó en la satisfacción del paciente.

**Tabla 12***Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2*

Cox y Snell	,424
Nagelkerke	,475
McFadden	,248

Función de enlace: Logit.

En la tabla, se mostró los valores de Pseudo R cuadrado, en donde Cox y Snell presentaron un 42,4% de influencia de la dimensión 2 en la satisfacción del paciente y Nageldeerke 47,5%, respectivamente.

**Hipótesis específica 3:**

Ho: No existe influencia significativa entre el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023

Ha: Existe influencia significativa entre el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023

**Tabla 13***Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 3*

Modelo	Logaritmo de la Chi- cuadrado	de	la	gl	Sig.
	verosimilitud -2				
Sólo intersección	109,452				
Final	85,891	23,560	10	,000	

En la tabla 13, se advirtió el grado de significancia 0,000, en tal sentido que se desestima la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, por lo que se termina afirmando que el tiempo en consultorio se relacionó y tuvo influencia en la satisfacción del paciente.

**Tabla 14***Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3*

---

Cox y Snell	,325
Nagelkerke	,347
McFadden	,144

---

Función de enlace: Logit

En la tabla 14, se comprobó los valores de Pseudo R cuadrado, en donde Cox y Snell presentaron un 32,5% y Nageldeerke el 34,7% cada uno, siendo el grado de influencia y correlación entre la dimensión 3, con la satisfacción del paciente.

## V. DISCUSIÓN

1. Esta investigación contó como objetivo determinar la influencia entre el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023, en donde se analizó los resultados obtenidos en la tabla 10 de análisis inferencial de hipótesis, en donde se tuvo un valor de significancia de 0,000, por tal sentido se acepta la hipótesis alterna, dando como conclusión que existe correlación e influencia entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente. Asimismo, se puede evidenciar en la tabla 5, que se tuvo el 5% de tiempo de espera corto, el 38,3% moderado y el 56,7% prolongado, en cuanto a la satisfacción del paciente se presentó el 13,3% nivel alto, 28,3% bajo y 58,3% medio. Acorde con los resultados obtenidos se realizó la comparación con los datos Ñañez (2018), en su estudio cuyo objeto fue establecer la relación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente, estudio correlación- causal, con 455 usuarios como muestra, se obtuvo una relación de variables  $p=0,000$ , concluyó que a menor tiempo de permanencia mayor puntaje de satisfacción, evidenciando influencia y correlación entre ambas variables. Así se tiene también la investigación de Farro (2018), estudio de diseño no experimental correlacional causal, con una muestra de 95 pacientes, teniendo una correlación negativa entre las variables con un  $p<0,002$ , en donde rechaza la hipótesis nula, indicó que existe correlación entre el tiempo de espera y la satisfacción, donde el 41% de los encuestados indican sentirse insatisfechos entre los tiempos de espera entre 3-4 horas tiempo de espera largo. También Tello y Valera (2018), teniendo algunas coincidencias en cuanto a los datos obtenidos, en la investigación se tuvo la finalidad de vincular ambas variables, encontrando que a mayor tiempo de espera la satisfacción disminuía, teniendo como dato que el 58% de los pacientes se mostraban insatisfechos. Asimismo, con la investigación de Choque (2022), estudio explicativo, donde estudió la influencia de la eficacia administrativa y calidad de atención, obteniendo que el 56.8% de los pacientes se mostraban satisfechos, se obtuvo una significancia del 0.000, concluyendo que existió influencia entre ambas variables en estudio. De igual manera con Macías (2021), cuya investigación con diseño correlacional, indicó que el 80% de los pacientes indicaron que el tiempo de espera fue largo y el 78% de los encuestados se sintieron insatisfechos. Los resultados

obtenidos se contrastan con las teorías sobre las colas en la que se indicó que las personas tienen opciones para ser atendido en un determinado servicio: hacer cola para solicitar una atención, que es considerado como el tiempo de espera antes de ser atendido y el tiempo al estar siendo atendido, entendidas estas como las dimensiones del tiempo de espera. Asimismo, la teoría considera el periodo que se toma para obtener una cita para una determinada especialidad en temas de salud, muchos estudios evidencian que los tiempos de espera en la mayoría de los servicios de salud son prolongados. (Erlang, 1908). En cuanto a la satisfacción del paciente la teoría indicó que abarca varias áreas con base ontológica, la información como eje sustancial, para abordar la necesidad del paciente, la búsqueda de la solución de los problemas de salud que deben ser abordados de manera rápida, oportuna, eficiente. Muchos factores influyen en la satisfacción del paciente, algunos tan simples como la empatía, la capacidad de respuesta, que estos dependen mucho del personal de salud, los demás dependen de la misma organización de los sistemas. (Parasuraman et al.,1988)

2. Mencionando al objetivo específico 1, los resultados se mostraron en la tabla 6, donde los pacientes refirieron que el 60% presentó tiempo prolongado en admisión para tramitar la cita, 25% moderado y 15% corto, en cuanto al grado de significancia se encontró el 0,000, teniendo influencia entre el tiempo de espera en admisión para la cita con la satisfacción del paciente, lo que se asemeja con los resultados de Farro (2018), en donde indica que para obtener una cita para la consulta externa se tarda entre 3 a 6 días expresado esto como prolongado, presentando una satisfacción media del 46%, en cuanto a la hipótesis mostró un valor de p igual a 0,016; donde evidenció una correlación entre la dimensión 1 y la satisfacción del usuario. Finalmente, Gutiérrez et al. (2019), evaluaron la satisfacción del paciente en relación de la longitud del tiempo que esperaron para el tratamiento de emergencia, encontrando que el 47,6% se mostraron satisfechos y que el 25,3% de encuestados indicaron un tiempo de espera entre 30 a 60 minutos considerado como moderado.

3. Teniendo como objetivo específico 2, cuyos datos se mostraron en la tabla 7, donde se tuvo que el 85% consideró el tiempo prolongado, 8,3% moderado y 6,7% corto, teniendo satisfacción 58,3% media, 33,3% alta y 25,8% baja, estos resultados se asemejan con los que presentó Ñañez (2018), donde el tiempo de permanencia en la sala antes de realizarse el tratamiento muestra que a menor tiempo (corto), la puntuación es mejor en satisfacción, con porcentajes de 13% en tiempo corto obteniendo 33% satisfacción en nivel medio, en cuanto a la hipótesis presentó un valor de 0,01, teniendo una influencia significativa. Así se tiene los resultados de Gutiérrez y Mendoza (2019), donde indicaron que los tiempos de espera antes de pasar al tratamiento quirúrgico vario entre 181 a 270 días (considerándolo como prolongado), teniendo el 44% de pacientes insatisfechos.
  
4. Por último, tratando el análisis del objetivo específico 3, los resultados se mostraron en la tabla 8, donde el 46,7% manifestó tiempo moderado, 36,7% prolongado y 16,6% corto, en satisfacción nivel medio 56,7%, 33,3% alto y el 10% bajo, estos datos se asemejan con los presentados por Farro (2018), donde presentó el 25% de tiempo mayor a 2 horas (prolongado) 12% moderado y 5% corto, teniendo en satisfacción medio el 77%, 23% bajo. Para Ñañez (2018), en cuanto al tiempo dentro de la atención indicó que existió una moderada relación con la satisfacción del usuario, por cuanto concluyó que a menor tiempo de espera mayor satisfacción.



## VI. CONCLUSIONES

**Primera.** La estadística nos sirvió para evidenciar que existe influencia y correlación entre las variables en estudio, dado que en el análisis de ambas variables Cox y Snell dio como resultado el 78,5 %, asimismo Nagelkerke tuvo 78,7%, en cuanto al análisis inferencial se utilizó el logaritmo de verosimilitud dando como resultado el 0,000 de significancia por lo que se concluyó que existe influencia y correlación significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente, dado que, a mayor tiempo de espera, la satisfacción va disminuyendo y viceversa.

**Segunda.** En cuanto al tiempo de trámite de cita en admisión, se contó con el análisis estadístico, donde la prueba del Pseudo R cuadrado dio como resultado como 41% en Cox y Snell y 43,8% Nagelkerke, presentó el grado de significancia del 0,000, concluyendo que existe correlación e influencia significativa entre la dimensión 1 y satisfacción del paciente.

**Tercera.** Con lo que respecta a la dimensión del tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes, se obtuvo los datos de Nagelkerke 47,5% y Cox Snell del 42,4%, asimismo se determinó la significancia  $< 0,005$ , por lo que existe correlación y también influencia entre la dimensión 2 y la variable dependiente.

**Cuarta.** También se analizó la dimensión 3, con la variable dependiente, con el apoyo de la estadística la cual sirvió para determinar los valores de 32,5% y 34,7%, tanto para Cox Snell y Nagelkerke respectivamente, en la prueba de hipótesis se obtuvo el valor menor a 0,005, por lo que se especificó que existe influencia y correlación significativa entre el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera.** Al director de la red de salud, gestionar los instrumentos informáticos (como equipos de cómputo, internet de banda ancha, software, etc.), que mejoren el recojo, análisis y proceso de la información de los pacientes que se apersonan a la consulta externa, especialmente al programa de control de crecimiento y desarrollo, con la finalidad de contar con una programación de citas, que sea rápido y accesible, y que disminuya los tiempos de espera.

**Segunda.** Al gerente de la microred, optimizar la planificación de los servicios de salud, tanto interna como externa; con esto se busca reducir los tiempos de espera, mejorar el flujo de información de los pasos a seguir para tener una atención dentro del centro de salud.

**Tercera.** Al jefe del establecimiento de salud, promover instrumentos de intercomunicación sencillos, adaptados a la realidad local, sobre los flujos y responsables de atención, los mismos que deben ser publicados y difundidos en lugares visibles y redes sociales existentes en la zona.

**Cuarta.** Al jefe del servicio de enfermería, fomentar espacios de coordinación entre los responsables de la atención de control de crecimiento, para optimizar el servicio que se brinda, asimismo promover la capacitación y actualización en las normativas vigentes para la atención de los niños.

## REFERENCIAS

- Organización Mundial de la salud. (2017). Calidad de la Atención.  
<https://www.who.int/es/health->
- Del Ángel-Salazar E.M., C.A. Fernández-Acosta, M.C. Santes-Bastián, H. Fernández Sánchez, D. Zepeta Hernández. (2020) Clima organizacional y satisfacción laboral en trabajadores de la salud.  
<https://shre.ink/HMyx>
- Fernando Alex Niño de Guzmán Chirinos. (2018). El clima organizacional y la calidad de atención de la sede central EsSalud, 2018. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV  
<https://shre.ink/HMaP>
- Castillo, T. M. (2021). Clima organizacional y calidad de atención en el área de emergencia del Hospital Provincial Belén de Lambayeque, 2021. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV.  
<https://shre.ink/HMaJ>
- Tello Sánchez, J. Y., y Valera Pajares, J. M. (2018). Tiempo de Espera y Nivel de Satisfacción del Usuario de Farmacia en Consulta Externa del Hospital II Essalud–Cajamarca 2018. <https://shre.ink/HMaO>
- Macías Intriago, J. A. (2021). Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el área de emergencia del centro de salud Ciudad Victoria Guayaquil, 2020. <https://shre.ink/HMaN>
- Choque Santos, A. (2022). Eficacia de gestión y Calidad de servicios de salud en la satisfacción de pacientes de un centro médico, Tacna, 2020.  
<https://shre.ink/HMaZ>

- Macías Intriago, J. A. (2021). Tiempo de espera y satisfacción del usuario en el área de emergencia del centro de salud Ciudad Victoria Guayaquil, 2020. <https://shre.ink/HMaN>
- Arteaga Lozada, N. L. (2022). Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19-Chiclayo. <https://shre.ink/HMaq>
- Ruiz, V.; Martínez, M.; Torres, Y.; Acón, De Toro, A., Cruz, F. & Rivera, A. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por covid-19. *Revista Española de Salud Pública* 95 (1). <https://shre.ink/HMac>
- Gómez, W., Dávila, F., Campins, R. y Colmenarez, S. (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del hospital central de Maracay. *Revista de Salud Pública* 21(2). Recuperado de <https://shre.ink/HMae>
- Nya – Ling, C.; Oluwaseyi, A., Hwa, J. y Ramayah, T. Measuring the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction in Malaysia. *Quality Management Journal*. 26 (3). <https://shre.ink/HMal>
- Ericson Gutiérrez. (2019) Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 26(1).
- Vera V. (2019). Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur,

Propuesta de un Plan de Mejoras en Guayaquil: [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio UCSG

Acuña Aguilar, N., Saravia, A. Ramel, L. Factores que influyen en el tiempo de espera de pacientes programados en el Servicio de Ecografía del Policonsultorio 20 de octubre de la Caja Petrolera de Salud Departamental La Paz (Doctoral dissertation). <https://shre.ink/HMas>

Banerjee, A., y Duflo, E. (2012). Repensar la pobreza: un giro radical en la lucha contra la desigualdad global. Taurus. <https://shre.ink/HMNw>

Auris Ñañez, A. F. (2018). Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Villa los Reyes Callao 2018. <https://shre.ink/HMNF>

González-Achuy, E., Huamán-Espino, L., Aparco, J. P., Pillaca, J., & Gutiérrez, C. (2016). Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33, 224-232. <https://shre.ink/HMNu>

Jiménez Arteaga, M. Y. (2018). Influencia de estrategias de mejora continua en el incremento de la satisfacción del usuario externo, consultorio de crecimiento y desarrollo, Centro de Salud Shilla, Carhuaz, 2016. <https://shre.ink/HMNL>

Cordero Muñoz, L. G., Montes Jave, C., Velásquez Hurtado, J. E., Rodríguez Calviño, Y., Vigo Valdez, W. E., & Rosas-Aguirre, Á. M. (2020). Estudio cuali-cuantitativo sobre la atención de salud de niños menores

de tres años en establecimientos de salud de nueve regiones pobres del Perú. Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública, 33 21-31. <https://shre.ink/HMNo>

Gross, D. et al. (2008) Fundamentals of queueing theory. Wiley. <https://shre.ink/HMNS>

Cueva Chavarría, Y. M (2017). Satisfacción de los usuarios y calidad de atención del consultorio externo de CRED del hospital Antonio Caldas Domínguez Pomabamba. Enero - julio de 2017. <https://shre.ink/HMNs>

Ministerio de Salud. (2005). Categorías de los establecimientos del sector salud. Norma Técnica N° 021/ MINSA- DGSP. V01. <https://shre.ink/HMNd>

Ministerio de Salud. (2017). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años. Norma Técnica. NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP. <https://shre.ink/HMm0>

Gutiérrez, Alejandro y Mendoza, Pedro. (2019). Tiempo de espera y calidad de atención en pacientes de odontoestomatología intervenidos en sala de operaciones. Anales de la Facultad de Medicina, 80(2),183-187. <https://shre.ink/HMmO>

Auris Ñañez Antonia Fortunata. (2018). Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Villa los Reyes Callao 2018.

- Erlang (1908) trabajo por casi 20 años para CTC, desde 1909 hasta su muerte,  
<http://www.um.es/or/ampliacion/node3.html> Teoría de colas -  
Wikipedia, la enciclopedia libre. <https://shre.ink/HMmj>
- Hernández S, R. (2010). Metodología de la investigación. México DF: Mc  
GRAW- HILL / Interamericana editores, S.A. de C.V.
- Sampieri, H, R., y Fernández C, C. y. (2014). Metodología de la Investigación.  
México: Interamericana Editores S.A.
- Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993) El Método SERVQUAL-Centro de  
factores importantes para definir la calidad de la atención  
fundamentada en modelo Servqual. <https://shre.ink/HMma>
- De la Puente García, Pino Diez, Raúl. (2021). Teoría de líneas de espera:  
modelo de colas. <https://shre.ink/HMmx>
- Niebel, B. (1988). Time study methods. En Gael, S. (ed.) (1988). The job  
analysis handbook for business, industry and government. Nueva York:  
JohnWil.
- Ascona Briceño, Adita Rosario. Tiempo de espera y satisfacción del usuario  
externo del consultorio de Crecimiento y desarrollo del Hospital  
Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima-2017. [Tesis de  
maestría, Universidad César Vallejo, Perú 2017].
- Torres G, León R. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el  
Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana,  
Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia.  
Lima, Perú. 2015

- Domínguez, Rosa y Malpica, Carmen Cecilia. (2008). principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. Acta bioética, 14(1), 90-96. <https://shre.ink/HMJJE>
- Chapilliquén, F. (2013). Diagnóstico del proceso de atención por consultorio externo de un establecimiento de salud utilizando simulación discreta. [Tesis de pregrado en Ingeniería Industrial y de Sistemas]. <https://shre.ink/HMJi>
- Tanner JL, Cockerham WC, Spaeth JL. Predicting physician utilization. Medical Care 1983; 3:360-369. <https://shre.ink/HMJ9>
- Vicerrectorado de investigación. Código de Ética en Investigación. (2020). Universidad Cesar Vallejo.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2022). Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad ENDES 2021.
- Pontificia Universidad Javeriana Colombia. (2018). Desarrollo de la inteligencia emocional en la primera infancia: una guía para la intervención. <https://shre.ink/HMJt>
- Mejía, J (2008). Epistemología de la investigación social en américa latina. desarrollos en el siglo XXI. <https://shre.ink/HMJi>
- Porras Velásquez, Alberto. (2018). Diplomado en análisis de información geoespacial- estadística inferencial. <https://shre.ink/HzDw>
- Garza Olvera, Benjamín. (2017). Estadística y probabilidad. <https://shre.ink/HzDR>



Díaz-Narváez, Víctor Patricio. (2017). Regresión logística y decisiones clínicas. *Nutrición Hospitalaria*, 34(6), 1505. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1468>

Farro Sánchez, José del Carmen. (2018). Tiempo de espera y percepción en la satisfacción del usuario externo en la consulta externa del Hospital Víctor Larco Herrera, Lima 2018. [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo.

Hospital Regional De Loreto. Medición de la satisfacción de usuarios externos y tiempo de espera en Consultorios Externos del Hospital Regional de Loreto 2014.

Organización Mundial de la Salud. (1 de agosto de 2007). El derecho a la salud (Nota descriptiva N°323). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/index.ht>

Resolución Ministerial 527-2011-MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Registro y gestión de información de espera de atenciones de salud. División de gestión de la red asistencial, subsecretaría de redes asistenciales. Perú 2000.

Sánchez (2012) Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León México.

Vargas, D. (2013). Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del provincial de Pichincha (Tesis de posgrado). Universidad San Francisco de Quito. Ecuador.

Niño, B., Perales, J., Chavesta, X., Manrique, J., y Leguía, C. (2010). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque. Revista cuerpo médico HNAAA. Vol. 5 (1). pp. 5 – 9.

Flores, C. R. (2011). La saturación de los servicios de urgencias: Una llamada a la unidad. Revista de la Sociedad Española de medicina de Urgencias. <https://bitlybr.com/VolzDI>.

## **ANEXOS**

### **Anexos**

#### **1. Tabla de consistencia de variables o tabla de categorización.**

Título: Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1/Independiente: Tiempo de espera				
¿Cómo influye el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Cajamarca, 2023?	Determinar la influencia entre el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Cajamarca, 2023.	Existe influencia significativa entre el tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un Centro de Salud de Cajamarca, 2023.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Tiempo de espera en trámite de la cita en admisión	Tiempo de espera para tramitar la cita para consulta externa	1	Muy poco (1) Poco (2)	Tiempo de espera corto (6-13)
			Tiempo en sala de espera antes de la consulta	Tiempo de espera en sala antes de pasar consulta	2	Suficiente (3) Bastante (4)	Tiempo de espera moderado (14-22)
			Tiempo de atención dentro del consultorio	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio	3	Mucho (5)	Tiempo de espera prolongado (23-30)
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2/ Dependiente: Satisfacción del paciente				
¿Cómo influye el tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023?	Determinar la influencia entre el tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.	Existe influencia significativa entre el tiempo de espera en trámite de la cita en admisión con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Fiabilidad	- Cumplir con el servicio brindado	1,2,3,4,5,6,7	Nunca (1)  Casi nunca (2)  A veces (3)	Bajo 35-80
¿Cómo influye el tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023?	Determinar la influencia entre tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.	Existe influencia significativa entre el tiempo en sala de espera antes de la consulta con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.	Capacidad de respuesta	-Cumplir con el servicio brindado	8,9,10,11,12,13,14	Casi siempre (4)  Siempre (5)	Medio 81-128

		un centro de salud de Cajamarca, 2023.					Alto 129-175
¿Cómo influye el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023?	Determinar la influencia entre el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.	Existe influencia significativa entre el tiempo de atención dentro del consultorio con la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento y desarrollo en un centro de salud de Cajamarca, 2023.	Seguridad	-Tener confianza en la actitud del personal de salud	15,16,17,18,19,20,21		
			Empatía	-Ponerse en el lugar del usuario, entender sus necesidades	22,23,24,25,26,27,28		
			Aspectos tangibles	-Cuenta con buenas instalaciones e infraestructura para la atención en el servicio	29,30,31,32,33,34,35		
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>	<b>Técnicas e instrumentos:</b>		<b>Método de análisis de datos:</b>		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Correlacional- causal Diseño: No experimental		Población: 70 pacientes que acuden al programa de crecimiento y desarrollo. Muestra: 60 pacientes que acuden al programa de crecimiento y desarrollo.	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios - Cuestionario para tiempo de espera origen: Erlang, (1908), adaptado por Briones, (2023). - Cuestionario para satisfacción del paciente origen: Parasuraman et al., (1988), adaptado por Briones, (2023).		Descriptiva: Distribución de frecuencia y porcentajes Inferencial: El coeficiente Alfa de Cronbach		

## 2. Matriz de Operacionalización de las Variables

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Likert	Niveles
El tiempo de espera definido como los resultados en los que se presentó periodos de embotellamiento en las redes telefónicas lo que causaba periodos de espera, a estos periodos se le otorgó un determinado tiempo de espera, esta teoría es muy utilizada como herramienta en los negocios hoy en día, debido a que se puede identificar una serie de problemáticas de congestión llegada- salida, estudia las sucesiones (Erlang, 1908).	Dado por la duración desde que un individuo llega a un lugar determinado hasta que recibe el servicio o atención que necesita. Este tiempo puede ser medido en minutos, horas o incluso días, dependiendo de la situación en que se presente. Se tomará en cuenta tres dimensiones para el tiempo de espera: tiempo de espera en trámite de cita en admisión, Tiempo en sala de espera antes de la consulta y tiempo de atención dentro del consultorio.	Tiempo del trámite de cita en admisión	Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa	1	Muy poco (1)	Tiempo de espera corto (6-13)
		Tiempo en sala de espera antes de la consulta	Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta	2	Poco (2) Suficiente (3)	Tiempo de espera moderado (14-22)
		Tiempo de atención durante la consulta	Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio	3	Bastante (4) Mucho (5)	Tiempo de espera prolongado (23-30)

Adaptado de (Erlang, 1908)

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Likert	Niveles o rangos
Esta condición ha sido construida y evaluada por juicios comparando las metas y expectativas que cada individuo posee. La satisfacción cubre tres amplias áreas: operación de sistemas de búsqueda y recuperación de información, recursos de información y servicios obtenidos. se refiere a la medida objetiva y cuantificable de la impresión del paciente sobre su experiencia en la atención médica recibida. Esto puede incluir aspectos como la calidad del cuidado, la comunicación con el personal médico, la accesibilidad a los servicios y la destreza para solucionar las exigencias del paciente (Parasuraman et al., 1988)	La satisfacción del paciente se puede medir a través de encuestas, entrevistas y otras herramientas de retroalimentación, y se utiliza para evaluar la calidad de la atención médica y mejorar la experiencia del paciente. Se tendrá dentro de esta variable 5 dimensiones a ser medidos: capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad, aspectos tangibles y seguridad.	Fiabilidad	Cumplir con el servicio brindado	1,2,3,4,5,6,7	Nunca (1)  Casi nunca (2)	Bajo  35-80
		Capacidad de respuesta	Dar la atención al usuario de forma oportuna y rápida	8,9,10,11,12,13,14		
		Seguridad	Tener confianza en la actitud del personal de salud	15,16,17,18,19,20,21	A veces (3)	Medio  81-128
		Empatía	Ponerse en el lugar del usuario, entender sus necesidades	22,23,24,25,26,27,28	Casi siempre (4)	
		Aspectos Intangibles	Cuenta con buenas instalaciones e infraestructura para la atención en el servicio	29,30,31,32,33,34,35	Siempre (5)	Alto  129-175

Adaptado de (Parasuraman et al., 1988)

### 3. Instrumentos de recolección de datos.

#### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE TIEMPO DE ESPERA

Origen: Erlang, (1908), adaptado por Briones, (2023)

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer cuánto es el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes que acceden a la atención del consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), los instrumentos serán anónimos y confidenciales, y los resultados serán de mucho beneficio para mejorar la atención en el Centro de Salud.

**Instrucciones:** A continuación, lea las preguntas y marque con una (X) según su experiencia.

#### TIEMPO DE ESPERA EN LAS ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA

A continuación, lea las preguntas y marque con una (X) según su experiencia.

Preguntas	Muy poco	Poco	Suficiente	Bastante	Mucho
	1	2	3	4	5
<b>Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa</b>					
El tiempo que esperó usted desde que llegó al área de admisión, hasta que le atendieron para sacar su cita para el control de su niño(a) fue					
El tiempo usado por el personal de admisión para tramitar su cita para el control de su niño fue					
<b>Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta</b>					
Usted observó que antes de ingresar al consultorio, se presentó cola de espera, la cual fue					
Considera usted que el tiempo que esperó en sala de espera antes de ingresar al control de su niño (a) fue					
<b>Tiempo de duración de la consulta dentro del consultorio</b>					
Considera usted que el tiempo que estuvo en el consultorio para el control de su niño (a) fue					
El tiempo usado por el personal de enfermería para la atención del control de su niño(a) dentro del consultorio fue					



## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Origen: Parasuraman et al., (1988), adaptado por Briones, (2023)

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada PREGUNTA y marque con la letra (X) en un solo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala:

1=Nunca, 2= Casi nunca, 3= A veces, 4=Casi siempre, 5= Siempre

<b>ASPECTOS A EVALUAR</b>		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Fiabilidad</b>		1	2	3	4	5
1	La enfermera cumple con realizar el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a)					
2	La enfermera cumple con tomar el peso y talla de su niño (a)					
3	La enfermera registra el peso y talla de su niño en su tarjeta de control					
4	La enfermera revisa a su niño desde la cabeza hasta los pies.					
5	La enfermera evalúa el desarrollo de su niño.					
6	La enfermera le brinda información sobre el resultado hemoglobina, heces y otros exámenes que se realizó a su niño(a)					
7	La enfermera cumple con brindar información sobre su peso y talla de su niño (a)					
<b>Capacidad de respuesta</b>		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
8	La enfermera responde a sus preguntas y consultas sobre los cuidados de su niño (a)					
9	La enfermera le informa sobre la importancia de dar hierro y chispitas a su niño.					
10	La enfermera le orienta sobre las actividades que debe ir realizando en casa para el desarrollo de su niño (a), según la edad					
11	La enfermera detecta algún problema de salud de su niño (a) y le pasa a medicina, psicología, odontología, laboratorio, entre otros.					
12	La enfermera le brinda la orientación de cómo identificar de manera oportuna los signos de alarma de su niño (a)					
13	La enfermera está pendiente de los exámenes de laboratorio de su niño(a)según la edad que corresponda: diagnóstico y control de parasitosis, anemia y test de Graham.					
14	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño (a) de manera oportuna en su respectiva historia clínica					
<b>Seguridad</b>		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
15	La enfermera usa mascarilla, mandil, y gorro cuando atiende a su niño (a)					
16	La enfermera le brinda informa de manera sencilla los procedimientos que realiza a su niño(a).					
17	La enfermera le indica los cuidados de su niño en casa como evitar quemaduras, accidentes y cortes, en su niño (a)					
18	La enfermera está pendiente de que su niño(a) no sufra ningún accidente durante la atención					

19	La enfermera conoce el esquema de vacuna, correspondiente según la edad del niño(a)					
20	La enfermera le anima y orienta para que su niño (a) reciba las vacunas según el esquema de vacunación.					
21	La enfermera verifica si usted comprende las recomendaciones dadas para su niño(a)					
<b>Empatía</b>		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
22	La enfermera le habla con palabras sencillas, fácil de entender.					
23	La enfermera le trata con respeto, amabilidad durante la atención					
24	La enfermera se muestra preocupada cuando su niño llora, se molesta.					
25	La enfermera le pregunta por los motivos por lo que no acudió a su cita programada para el control de su niño(a)					
26	La enfermera le felicita por haber acudido al centro de salud para el control de crecimiento y desarrollo de su niño(a)					
27	La enfermera expresa afecto hacia su niño (a) durante el control.					
28	La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a)					
<b>Elementos Tangibles</b>		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
29	El consultorio cuenta con puertas, biombos que sirve de protección en el momento de la atención					
30	Los espacios de la sala de espera son cómodos y adecuados tanto para mi persona y de mi niño(a)					
31	El consultorio de crecimiento y desarrollo se encuentra limpio, ventilado, ordenado y se siente agradable.					
32	Las condiciones físicas y el ambiente de la sala de espera son limpios, ventilados, ordenados y agradables					
33	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a)					
34	La sala de espera cuenta con algún mobiliario para cambio de pañal para su niño(a)					
35	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con sillas, sillones, cómodos y bien ubicados.					

**¡Muchas gracias por su participación!**

#### 4. Matriz evaluación por juicio de expertos, formato UCV.

### VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Mg. Hipólito Macalopú Inga

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023-I, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

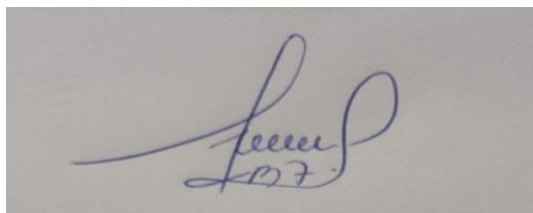
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Firma

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ana María Briones Zavaleta', written on a light-colored background.

Nombre completo del tesista: Ana María Briones Zavaleta

DNI: 45128606

## 1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Hipólito Macalopú Inga
Grado profesional:	Maestría ( X ) Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( ) Social ( X ) Educativa ( X ) Organizacional ( X )
Áreas de experiencia profesional:	Estadístico Administración de empresas Gerencia empresarial
Institución donde labora:	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG) Universidad César Vallejo (UCV)
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
DNI:	17414358
Firma del experto:	 <b>HIPOLITO MACALUPÚ INGA</b> COESPE N° 1010 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa el tiempo de espera
Autor (a):	Ana María Briones Zavaleta
Objetivo:	Evaluar el tiempo de espera
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud de Cajamarca
Dimensiones:	3 dimensiones
Confiabilidad:	
Escala:	Likert
Niveles o rango:	Tiempo de espera corto, medio y largo
Cantidad de ítems:	6
Tiempo de aplicación:	3 minutos

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de tiempo de espera elaborado por Ana María Briones Zavaleta en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una

<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.		modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### **Instrumento que mide la variable 01: Tiempo de espera**

#### **Definición de la variable:**

El tiempo de espera definido como los resultados que se presentó periodos de congestión en las redes telefónicas lo que causaba periodos de espera, a estos periodos se le otorgó un determinado tiempo de espera, esta teoría es muy utilizada como herramienta en los negocios hoy en día, debido a que se puede identificar una serie de problemáticas de congestión llegada- salida, estudia las sucesiones (Erlang, 1908).).

#### **Dimensión 1: Tiempo de espera en trámite de la cita en admisión**

Definición de la dimensión:

definido como el ingreso, es el flujo principal para todos los pacientes, que requieren un tipo de ayuda disponibles en la consulta externa o en alguna especialidad específica. (Chapilliquen, 2013).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa	El tiempo que esperó usted desde que llegó al área de admisión, hasta que le atendieron para sacar su cita para el control de su niño(a) fue	4	4	4	
	El tiempo usado por el personal de admisión para tramitar su cita para el control de su niño fue	4	4	4	

## Dimensión 2: Tiempo en sala de espera antes de la consulta médica

Definición de la dimensión:

El tiempo en la sala de espera antes de la consulta, es considera como uno de los componentes de la satisfacción del usuario, esto a su vez, afecta las expectativas del proveedor de servicios versus los planes de atención ofertado. (Tanner et al., 1983)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta	Usted observó que antes de ingresar al consultorio, se presentó cola de espera, la cual fue	4	4	4	
	Considera usted que el tiempo que esperó en sala de espera antes de ingresar al control de su niño (a) fue	4	4	4	

## Dimensión 3: Tiempo de espera dentro del consultorio

Definición de la dimensión: este es el momento en que se proporciona atención médica, dependiendo del horario de este servicio. Los límites y tiempos mínimos son indicadores de calidad y gestión asistencial, muchas veces las consultas ambulatorias se consideran limitadas en comparación con la duración de la estancia hospitalaria. (Chapilliquen, 2013).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera dentro del consultorio	Considera usted que el tiempo que estuvo en el consultorio para el control de su niño (a) fue	4	4	4	
Tiempo de espera dentro del consultorio	El tiempo usado por el personal de enfermería para la atención del control de su niño(a) dentro del consultorio fue	4	4	4	



**HIPÓLITO MACALUPÚ INGA**  
COESPE N° 1010  
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

**DNI: 17414358**

NOMBRE Y APELLIDOS  
FIRMA

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
MACALOPU INGA, HIPOLITO DNI 17414358	<b>BACHILLER EN ESTADISTICA</b> Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i>
MACALOPU INGA, HIPOLITO DNI 17414358	<b>LICENCIADO EN ESTADISTICA</b> Fecha de diploma: 19/08/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i>
MACALOPU INGA, HIPOLITO DNI 17414358	<b>MAESTRO EN ADMINISTRACION CON MENCIÓN EN GERENCIA EMPRESARIAL</b> Fecha de diploma: 07/05/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Dr: Robinson León Zuloeta

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023-I, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

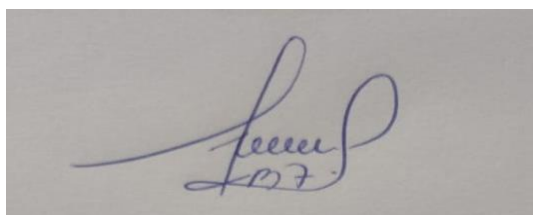
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Firma

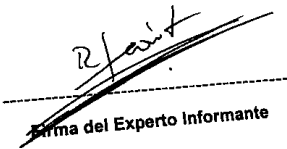
A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ana María Briones Zavaleta', is shown on a light-colored background.

Nombre completo del tesista: Ana María Briones Zavaleta

DNI: 45128606



## 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Dr. Robinson León Zuloeta
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( X ) Educativa ( X ) Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Internado hospitalario Medicina Interna Investigación Científica Metodología Fundamentos de Gestión y Gerencia en Salud Medicina humana
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Señor de Sipán (USS) Universidad San Martín de Porres (USMP)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	16724263
<b>Firma del experto</b>	

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario que evalúa el tiempo de espera
<b>Autor (a):</b>	Ana María Briones Zavaleta
<b>Objetivo:</b>	Evaluar el tiempo de espera
<b>Administración:</b>	
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de Salud de Cajamarca
<b>Dimensiones:</b>	3 dimensiones
<b>Confiabilidad:</b>	
<b>Escala:</b>	Likert
<b>Niveles o rango:</b>	Tiempo de espera corto, medio y largo
<b>Cantidad de ítems:</b>	6
<b>Tiempo de aplicación:</b>	3 minutos

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de tiempo de espera elaborado por Ana María Briones Zavaleta en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una

<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.		modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### **Instrumento que mide la variable 01: Tiempo de espera**

#### **Definición de la variable:**

El tiempo de espera definido como los resultados que se presentó periodos de congestión en las redes telefónicas lo que causaba periodos de espera, a estos periodos se le otorgó un determinado tiempo de espera, esta teoría es muy utilizada como herramienta en los negocios hoy en día, debido a que se puede identificar una serie de problemáticas de congestión llegada- salida, estudia las sucesiones (Erlang, 1908).).

#### **Dimensión 1: Tiempo de espera en trámite de la cita en admisión**

Definición de la dimensión:

definido como el ingreso, es el flujo principal para todos los pacientes, que requieren un tipo de ayuda disponibles en la consulta externa o en alguna especialidad específica. (Chapilliquen, 2013).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa	El tiempo que esperó usted desde que llegó al área de admisión, hasta que le atendieron para sacar su cita para el control de su niño(a) fue	4	4	4	
	El tiempo usado por el personal de admisión para tramitar su cita para el control de su niño fue	4	4	4	

## Dimensión 2: Tiempo en sala de espera antes de la consulta médica

Definición de la dimensión:

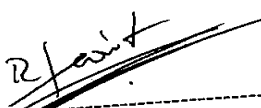
El tiempo en la sala de espera antes de la consulta, es considera como uno de los componentes de la satisfacción del usuario, esto a su vez, afecta las expectativas del proveedor de servicios versus los planes de atención ofertado. (Tanner et al., 1983)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta	Usted observó que antes de ingresar al consultorio, se presentó cola de espera, la cual fue	4	4	4	
	Considera usted que el tiempo que esperó en sala de espera antes de ingresar al control de su niño (a) fue	4	4	4	

## Dimensión 3: Tiempo de espera dentro del consultorio

Definición de la dimensión: este es el momento en que se proporciona atención médica, dependiendo del horario de este servicio. Los límites y tiempos mínimos son indicadores de calidad y gestión asistencial, muchas veces las consultas ambulatorias se consideran limitadas en comparación con la duración de la estancia hospitalaria. (Chapilliquen, 2013).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera dentro del consultorio	Considera usted que el tiempo que estuvo en el consultorio para el control de su niño (a) fue	4	4	4	
	El tiempo usado por el personal de enfermería para la atención del control de su niño(a) dentro del consultorio fue	4	4	4	

  
Firma del Experto Informante

\_\_\_\_\_  
Firma del evaluador

DNI: 16724263

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MAESTRO EN MEDICINA</b> Fecha de diploma: 19/08/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 24/06/2006 Fecha egreso: 11/05/2008	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA</b> Fecha de diploma: 13/04/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/07/2012 Fecha egreso: 30/06/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b> Fecha de diploma: 11/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/10/2016 Fecha egreso: 04/03/2018	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>BACHILLER EN MEDICINA HUMANA</b> Fecha de diploma: 24/02/2005 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MEDICO CIRUJANO</b> Fecha de diploma: 22/03/2005	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Mg. Wilder Ángel Alvarado Castillo

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023-I, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

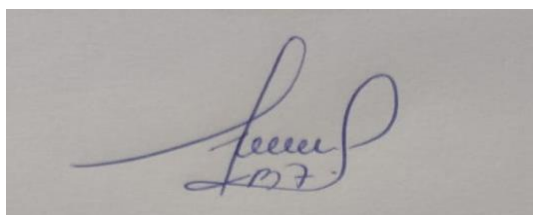
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Firma

A handwritten signature in blue ink on a grey background. The signature is cursive and appears to be 'Ana María Briones Zavaleta'.

Nombre completo del tesista: Ana María Briones Zavaleta

DNI: 45128606

## 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Wilder Ángel Alvarado Castillo
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( X ) Educativa ( X ) Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Estadístico Metodólogo Investigación Científica Gestión Pública Responsabilidad Social Universitaria
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Universidad César Vallejo (UCV)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	17531294
<b>Firma del experto</b>	 M.C.S. WILDER ANGEL ALVARADO CASTILLO Nº COESPE 154 COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERU

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario que evalúa el tiempo de espera
<b>Autor (a):</b>	Ana María Briones Zavaleta
<b>Objetivo:</b>	Evaluar el tiempo de espera
<b>Administración:</b>	
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de Salud de Cajamarca
<b>Dimensiones:</b>	3 dimensiones
<b>Confiabilidad:</b>	
<b>Escala:</b>	Likert
<b>Niveles o rango:</b>	Tiempo de espera corto, medio y largo
<b>Cantidad de ítems:</b>	6
<b>Tiempo de aplicación:</b>	3 minutos

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de tiempo de espera elaborado por Ana María Briones Zavaleta en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

<p><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p><b>COHERENCIA</b></p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p><b>RELEVANCIA</b></p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### **Instrumento que mide la variable 01: Tiempo de espera**

#### **Definición de la variable:**

El tiempo de espera definido como los resultados que se presentó periodos de congestión en las redes telefónicas lo que causaba periodos de espera, a estos periodos se le otorgó un determinado tiempo de espera, esta teoría es muy utilizada como herramienta en los negocios hoy en día, debido a que se puede identificar una serie de problemáticas de congestión llegada- salida, estudia las sucesiones (Erlang, 1908).).

#### **Dimensión 1: Tiempo de espera en trámite de la cita en admisión**

Definición de la dimensión:

definido como el ingreso, es el flujo principal para todos los pacientes, que requieren un tipo de ayuda disponibles en la consulta externa o en alguna especialidad específica. (Chapilliquen, 2013).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera para tramitar la cita en consulta externa	El tiempo que esperó usted desde que llegó al área de admisión, hasta que le atendieron para sacar su cita para el control de su niño(a) fue	4	4	4	
	El tiempo usado por el personal de admisión para tramitar su cita para el control de su niño fue	4	4	4	

## Dimensión 2: Tiempo en sala de espera antes de la consulta médica

Definición de la dimensión:

El tiempo en la sala de espera antes de la consulta, es considera como uno de los componentes de la satisfacción del usuario, esto a su vez, afecta las expectativas del proveedor de servicios versus los planes de atención ofertado. (Tanner et al., 1983)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera en sala antes de pasar a consulta	Usted observó que antes de ingresar al consultorio, se presentó cola de espera, la cual fue	4	4	4	
	Considera usted que el tiempo que esperó en sala de espera antes de ingresar al control de su niño (a) fue	4	4	4	

## Dimensión 3: Tiempo de espera dentro del consultorio

Definición de la dimensión: este es el momento en que se proporciona atención médica, dependiendo del horario de este servicio. Los límites y tiempos mínimos son indicadores de calidad y gestión asistencial, muchas veces las consultas ambulatorias se consideran limitadas en comparación con la duración de la estancia hospitalaria. (Chapilliquen, 2013).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera dentro del consultorio	Considera usted que el tiempo que estuvo en el consultorio para el control de su niño (a) fue	4	4	4	
	El tiempo usado por el personal de enfermería para la atención del control de su niño(a) dentro del consultorio fue	4	4	4	



M.Cs. WILDER ANGEL ALVARADO CASTILLO  
N° COESPE 154  
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERU

Firma del evaluador

DNI: 17531294



GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17631294	<b>LICENCIADO EN ESTADISTICA</b> Fecha de diploma: 19/08/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17631294	<b>BACHILLER EN CIENCIAS            ESTADISTICA</b> Fecha de diploma: 05/06/1992 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (****)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17631294	<b>MAESTRO EN CIENCIAS            CON MENCION EN INFORMATICA Y            SISTEMAS</b> Fecha de diploma: 10/04/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (****)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Mg. Wilder Ángel Alvarado Castillo

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023-I, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

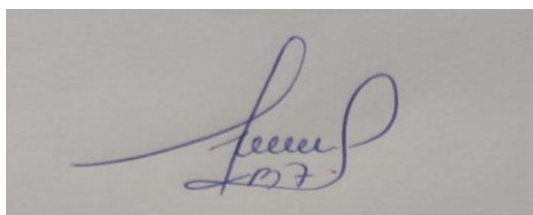
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Firma

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ana María Briones Zavaleta', is shown on a light-colored background.

Nombre completo del tesista: Ana María Briones Zavaleta

DNI: 45128606

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Wilder Ángel Alvarado Castillo
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( X ) Educativa ( X ) Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Estadístico Metodólogo Investigación Científica Gestión Pública Responsabilidad Social Universitaria
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Universidad César Vallejo (UCV)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	17531294
<b>Firma del experto</b>	 M.C.S. WILDER ANGEL ALVARADO CASTILLO N° COESPE 154 COLEGIO DE ESTADISTICOS DEL PERU

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario que evalúa la satisfacción del paciente
<b>Autor (a):</b>	Ana María Briones Zavaleta
<b>Objetivo:</b>	Determinar la satisfacción del paciente
<b>Administración:</b>	
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de Salud de Cajamarca
<b>Dimensiones:</b>	5 dimensiones
<b>Confiabilidad:</b>	
<b>Escala:</b>	Likert
<b>Niveles o rango:</b>	Insatisfecho, satisfecho, muy satisfecho
<b>Cantidad de ítems:</b>	35
<b>Tiempo de aplicación:</b>	5 minutos

### 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario que evalúa la satisfacción del paciente, elaborado por Ana María Briones Zavaleta en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

<p><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p><b>COHERENCIA</b></p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p><b>RELEVANCIA</b></p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### **Instrumento que mide la variable 02: Cuestionario de satisfacción de paciente**

#### **Definición de la variable:**

Esta condición ha sido construida y evaluada por juicios comparando las metas y expectativas que cada individuo posee. La satisfacción cubre tres amplias áreas: operación de sistemas de búsqueda y recuperación de información, recursos de información y servicios obtenidos. Parasuraman et al. (1988)

#### **Dimensión 1: Fiabilidad**

Definición de la dimensión: La fiabilidad de la satisfacción del paciente se refiere a la consistencia y precisión de las mediciones de satisfacción del paciente. La fiabilidad es un indicador importante de la validez de las mediciones y se refiere a la capacidad de una medida para producir resultados consistentes y estables en diferentes momentos y en diferentes situaciones (Parasuraman et al. 1988)

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
Fiabilidad	La enfermera cumple con realizar el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera cumple con tomar el peso y talla de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera registra el peso y talla de su niño en su tarjeta de control	4	4	4	
	La enfermera revisa a su niño desde la cabeza hasta los pies.	4	4	4	

	La enfermera evalúa el desarrollo de su niño.	4	4	4	
	La enfermera le brinda información sobre el resultado hemoglobina, heces y otros exámenes que se realizó a su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera cumple con brindar información sobre su peso y talla de su niño (a)	4	4	4	

## Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Definición de capacidad de respuesta: Capacidad de respuesta, que se refiere a la habilidad de una persona o entidad para reaccionar de manera efectiva y oportuna ante una situación o evento. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Capacidad de respuesta	La enfermera responde a sus preguntas y consultas sobre los cuidados de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera le informa sobre la importancia de dar hierro y chispitas a su niño.	4	4	4	
	La enfermera le orienta sobre las actividades que debe ir realizando en casa para el desarrollo de su niño (a), según la edad	4	4	4	
	La enfermera detecta algún problema de salud de su niño (a) y le pasa a medicina, psicología, odontología, laboratorio, entre otros.	4	4	4	
	La enfermera le brinda la orientación de cómo identificar de manera oportuna los signos de alarma de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera está pendiente de los exámenes de laboratorio de su niño(a)según la edad que corresponda: diagnóstico y control de parasitosis, anemia y test de Graham.	4	4	4	
	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño (a) de manera oportuna en su respectiva historia clínica	4	4	4	

### Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión: se refiere a la protección de personas, bienes o información de daños o amenazas externas (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguridad	La enfermera usa mascarilla, mandil, y gorro cuando atiende a su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera le brinda informa de manera sencilla los procedimientos que realiza a su niño(a).	4	4	4	
	La enfermera le indica los cuidados de su niño en casa como evitar quemaduras, accidentes y cortes, en su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera está pendiente de que su niño(a) no sufra ningún accidente durante la atención	4	4	4	
	La enfermera conoce el esquema de vacuna, correspondiente según la edad del niño(a)	4	4	4	
	La enfermera le anima y orienta para que su niño (a) reciba las vacunas según el esquema de vacunación.	4	4	4	
	La enfermera verifica si usted comprende las recomendaciones dadas para su niño(a)	4	4	4	

#### Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión: la capacidad de comprender y compartir los sentimientos y perspectivas de los demás. Es la habilidad de ponerse en el lugar de otra persona y comprender cómo se siente y qué piensa en una determinada situación. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	La enfermera le habla con palabras sencillas, fácil de entender.	4	4	4	
	La enfermera le trata con respeto, amabilidad durante la atención	4	4	4	
	La enfermera se muestra preocupada cuando su niño llora, se molesta.	4	4	4	
	La enfermera le pregunta por los motivos por lo que no acudió a su cita programada para el control de su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera le felicita por haber acudido al centro de salud para el control de crecimiento y desarrollo de su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera expresa afecto hacia su niño (a) durante el control.	4	4	4	
	La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a)	4	4	4	

### Dimensión 5: Elementos tangibles

Definición de la dimensión: se refieren a aquellas características físicas o materiales que pueden ser observadas o tocadas. En el contexto empresarial, los aspectos tangibles se utilizan para describir los elementos físicos de un producto o servicio, que pueden influir en la percepción de calidad del cliente. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Elementos tangibles	El consultorio cuenta con puertas, biombos que sirve de protección en el momento de la atención	4	4	4	
	Los espacios de la sala de espera son cómodos y adecuados tanto para mi persona y de mi niño(a)	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo se encuentra limpio, ventilado, ordenado y se siente agradable.	4	4	4	
	Las condiciones físicas y el ambiente de la sala de espera son limpios, ventilados, ordenados y agradables	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a)	4	4	4	
	La sala de espera cuenta con algún mobiliario para cambio de pañal para su niño(a)	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con sillas, sillones, cómodos y bien ubicados.	4	4	4	

  
M.Cs. WILDER ANGEL ALVARADO CASTILLO  
N° COESPE 154  
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERU

---

Firma del evaluador

DNI: 17531294



**Pd.:** el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17631294	LICENCIADO EN ESTADISTICA  Fecha de diploma: 19/08/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17631294	BACHILLER EN CIENCIAS ESTADISTICA  Fecha de diploma: 05/06/1992 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
ALVARADO CASTILLO, WILDER ANGEL DNI 17631294	MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN INFORMÁTICA Y SISTEMAS  Fecha de diploma: 10/04/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Mg. Hipólito Macalopú Inga

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023-I, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

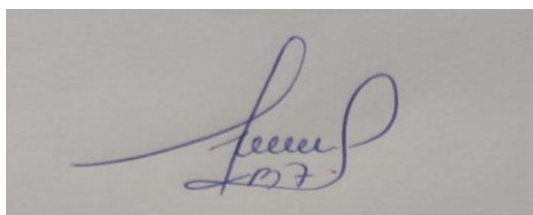
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Firma

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ana María Briones Zavaleta', is shown on a light-colored background.

Nombre completo del tesista: Ana María Briones Zavaleta

DNI: 45128606

## 1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Hipólito Macalopú Inga
Grado profesional:	Maestría ( X ) Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( ) Social ( X ) Educativa ( X ) Organizacional ( X )
Áreas de experiencia profesional:	Estadístico Administración de empresas Gerencia empresarial
Institución donde labora:	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG) Universidad César Vallejo (UCV)
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
DNI:	17414358
Firma del experto:	 <b>HIPOLITO MACALUPÚ INGA</b> <b>COESPE N° 1010</b> <b>COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ</b>

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario que evalúa la satisfacción del paciente
Autor (a):	Ana María Briones Zavaleta
Objetivo:	Determinar la satisfacción del paciente
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Cajamarca
Dimensiones:	5 dimensiones
Confiabilidad:	
Escala:	Likert
Niveles o rango:	Insatisfecho, satisfecho, muy satisfecho
Cantidad de ítems:	35
Tiempo de aplicación:	5 minutos

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario que evalúa la satisfacción del paciente, elaborado por Ana María Briones Zavaleta en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una

<p><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>		modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p><b>COHERENCIA</b></p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p><b>RELEVANCIA</b></p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### **Instrumento que mide la variable 02: Cuestionario de satisfacción de paciente**

#### **Definición de la variable:**

Esta condición ha sido construida y evaluada por juicios comparando las metas y expectativas que cada individuo posee. La satisfacción cubre tres amplias áreas: operación de sistemas de búsqueda y recuperación de información, recursos de información y servicios obtenidos. Parasuraman et al. (1988)

#### **Dimensión 1: Fiabilidad**

Definición de la dimensión: La fiabilidad de la satisfacción del paciente se refiere a la consistencia y precisión de las mediciones de satisfacción del paciente. La fiabilidad es un indicador importante de la validez de las mediciones y se refiere a la capacidad de una medida para producir resultados consistentes y estables en diferentes momentos y en diferentes situaciones (Parasuraman et al. 1988)

<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>
Fiabilidad	La enfermera cumple con realizar el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera cumple con tomar el peso y talla de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera registra el peso y talla de su niño en su tarjeta de control	4	4	4	
	La enfermera revisa a su niño desde la cabeza hasta los pies.	4	4	4	

	La enfermera evalúa el desarrollo de su niño.	4	4	4	
	La enfermera le brinda información sobre el resultado hemoglobina, heces y otros exámenes que se realizó a su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera cumple con brindar información sobre su peso y talla de su niño (a)	4	4	4	

## Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Definición de capacidad de respuesta: Capacidad de respuesta, que se refiere a la habilidad de una persona o entidad para reaccionar de manera efectiva y oportuna ante una situación o evento. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Capacidad de respuesta	La enfermera responde a sus preguntas y consultas sobre los cuidados de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera le informa sobre la importancia de dar hierro y chispitas a su niño.	4	4	4	
	La enfermera le orienta sobre las actividades que debe ir realizando en casa para el desarrollo de su niño (a), según la edad	4	4	4	
	La enfermera detecta algún problema de salud de su niño (a) y le pasa a medicina, psicología, odontología, laboratorio, entre otros.	4	4	4	
	La enfermera le brinda la orientación de cómo identificar de manera oportuna los signos de alarma de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera está pendiente de los exámenes de laboratorio de su niño(a) según la edad que corresponda: diagnóstico y control de parasitosis, anemia y test de Graham.	4	4	4	
	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño (a) de manera oportuna en su respectiva historia clínica	4	4	4	

### Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión: se refiere a la protección de personas, bienes o información de daños o amenazas externas (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguridad	La enfermera usa mascarilla, mandil, y gorro cuando atiende a su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera le brinda informa de manera sencilla los procedimientos que realiza a su niño(a).	4	4	4	
	La enfermera le indica los cuidados de su niño en casa como evitar quemaduras, accidentes y cortes, en su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera está pendiente de que su niño(a) no sufra ningún accidente durante la atención	4	4	4	
	La enfermera conoce el esquema de vacuna, correspondiente según la edad del niño(a)	4	4	4	
	La enfermera le anima y orienta para que su niño (a) reciba las vacunas según el esquema de vacunación.	4	4	4	
	La enfermera verifica si usted comprende las recomendaciones dadas para su niño(a)	4	4	4	

#### Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión: la capacidad de comprender y compartir los sentimientos y perspectivas de los demás. Es la habilidad de ponerse en el lugar de otra persona y comprender cómo se siente y qué piensa en una determinada situación. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	La enfermera le habla con palabras sencillas, fácil de entender.	4	4	4	
	La enfermera le trata con respeto, amabilidad durante la atención	4	4	4	
	La enfermera se muestra preocupada cuando su niño llora, se molesta.	4	4	4	
	La enfermera le pregunta por los motivos por lo que no acudió a su cita programada para el control de su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera le felicita por haber acudido al centro de salud para el control de crecimiento y desarrollo de su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera expresa afecto hacia su niño (a) durante el control.	4	4	4	
	La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a)	4	4	4	

### Dimensión 5: Elementos tangibles

Definición de la dimensión: se refieren a aquellas características físicas o materiales que pueden ser observadas o tocadas. En el contexto empresarial, los aspectos tangibles se utilizan para describir los elementos físicos de un producto o servicio, que pueden influir en la percepción de calidad del cliente. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Elementos tangibles	El consultorio cuenta con puertas, biombos que sirve de protección en el momento de la atención	4	4	4	
	Los espacios de la sala de espera son cómodos y adecuados tanto para mi persona y de mi niño(a)	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo se encuentra limpio, ventilado, ordenado y se siente agradable.	4	4	4	
	Las condiciones físicas y el ambiente de la sala de espera son limpios, ventilados, ordenados y agradables	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a)	4	4	4	
	La sala de espera cuenta con algún mobiliario para cambio de pañal para su niño(a)	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con sillas, sillones, cómodos y bien ubicados.	4	4	4	



**HIPÓLITO MACALUPÚ INGA**  
**COESPE N° 1010**  
**COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ**

**DNI: 17414358**  
NOMBRE Y APELLIDOS  
FIRMA



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
MACALOPU INGA, HIPOLITO DNI 17414358	<b>BACHILLER EN ESTADISTICA</b> Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i>
MACALOPU INGA, HIPOLITO DNI 17414358	<b>LICENCIADO EN ESTADISTICA</b> Fecha de diploma: 19/08/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i>
MACALOPU INGA, HIPOLITO DNI 17414358	<b>MAESTRO EN ADMINISTRACION CON MENCIÓN EN GERENCIA EMPRESARIAL</b> Fecha de diploma: 07/05/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO <i>PERU</i>

## VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Dr: Robinson León Zuloeta

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima norte, promoción 2023-I, aula 04, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

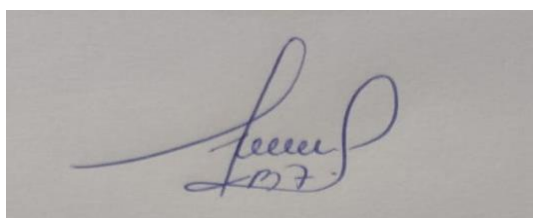
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

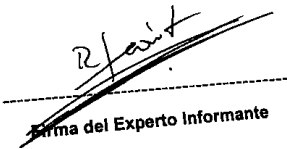
Firma

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink. The signature is cursive and appears to read 'Ana María Briones Zavaleta'.

Nombre completo del tesista: Ana María Briones Zavaleta

DNI: 45128606

## 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Dr. Robinson León Zuloeta
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X ) Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( ) Social ( X ) Educativa ( X ) Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Internado hospitalario Medicina Interna Investigación Científica Metodología Fundamentos de Gestión y Gerencia en Salud Medicina humana
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Señor de Sipán (USS) Universidad San Martín de Porres (USMP)
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
<b>Nro. DNI.:</b>	16724263
<b>Firma del experto</b>	

## 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario que evalúa la satisfacción del paciente
<b>Autor (a):</b>	Ana María Briones Zavaleta
<b>Objetivo:</b>	Determinar la satisfacción del paciente
<b>Administración:</b>	
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Centro de Salud de Cajamarca
<b>Dimensiones:</b>	5 dimensiones
<b>Confiabilidad:</b>	
<b>Escala:</b>	Likert
<b>Niveles o rango:</b>	Insatisfecho, satisfecho, muy satisfecho
<b>Cantidad de ítems:</b>	35
<b>Tiempo de aplicación:</b>	5 minutos

## 4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario que evalúa la satisfacción del paciente, elaborado por Ana María Briones Zavaleta en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

<p style="text-align: center;"><b>CLARIDAD</b></p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p style="text-align: center;"><b>COHERENCIA</b></p> <p>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p style="text-align: center;"><b>RELEVANCIA</b></p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

### Instrumento que mide la variable 02: Cuestionario de satisfacción de paciente

#### Definición de la variable:

Esta condición ha sido construida y evaluada por juicios comparando las metas y expectativas que cada individuo posee. La satisfacción cubre tres amplias áreas: operación de sistemas de búsqueda y recuperación de información, recursos de información y servicios obtenidos. Parasuraman et al. (1988)

#### Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión: La fiabilidad de la satisfacción del paciente se refiere a la consistencia y precisión de las mediciones de satisfacción del paciente. La fiabilidad es un indicador importante de la validez de las mediciones y se refiere a la capacidad de una medida para producir resultados consistentes y estables en diferentes momentos y en diferentes situaciones (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Fiabilidad	La enfermera cumple con realizar el lavado de manos antes y después de examinar a su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera cumple con tomar el peso y talla de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera registra el peso y talla de su niño en su tarjeta de control	4	4	4	
	La enfermera revisa a su niño desde la cabeza hasta los pies.	4	4	4	

	La enfermera evalúa el desarrollo de su niño.	4	4	4	
	La enfermera le brinda información sobre el resultado hemoglobina, heces y otros exámenes que se realizó a su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera cumple con brindar información sobre su peso y talla de su niño (a)	4	4	4	

## Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Definición de capacidad de respuesta: Capacidad de respuesta, que se refiere a la habilidad de una persona o entidad para reaccionar de manera efectiva y oportuna ante una situación o evento. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Capacidad de respuesta	La enfermera responde a sus preguntas y consultas sobre los cuidados de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera le informa sobre la importancia de dar hierro y chispitas a su niño.	4	4	4	
	La enfermera le orienta sobre las actividades que debe ir realizando en casa para el desarrollo de su niño (a), según la edad	4	4	4	
	La enfermera detecta algún problema de salud de su niño (a) y le pasa a medicina, psicología, odontología, laboratorio, entre otros.	4	4	4	
	La enfermera le brinda la orientación de cómo identificar de manera oportuna los signos de alarma de su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera está pendiente de los exámenes de laboratorio de su niño(a) según la edad que corresponda: diagnóstico y control de parasitosis, anemia y test de Graham.	4	4	4	
	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño (a) de manera oportuna en su respectiva historia clínica	4	4	4	

### Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión: se refiere a la protección de personas, bienes o información de daños o amenazas externas (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguridad	La enfermera usa mascarilla, mandil, y gorro cuando atiende a su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera le brinda informa de manera sencilla los procedimientos que realiza a su niño(a).	4	4	4	
	La enfermera le indica los cuidados de su niño en casa como evitar quemaduras, accidentes y cortes, en su niño (a)	4	4	4	
	La enfermera está pendiente de que su niño(a) no sufra ningún accidente durante la atención	4	4	4	
	La enfermera conoce el esquema de vacuna, correspondiente según la edad del niño(a)	4	4	4	
	La enfermera le anima y orienta para que su niño (a) reciba las vacunas según el esquema de vacunación.	4	4	4	
	La enfermera verifica si usted comprende las recomendaciones dadas para su niño(a)	4	4	4	

#### Dimensión 4: Empatía

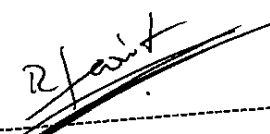
Definición de la dimensión: la capacidad de comprender y compartir los sentimientos y perspectivas de los demás. Es la habilidad de ponerse en el lugar de otra persona y comprender cómo se siente y qué piensa en una determinada situación. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	La enfermera le habla con palabras sencillas, fácil de entender.	4	4	4	
	La enfermera le trata con respeto, amabilidad durante la atención	4	4	4	
	La enfermera se muestra preocupada cuando su niño llora, se molesta.	4	4	4	
	La enfermera le pregunta por los motivos por lo que no acudió a su cita programada para el control de su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera le felicita por haber acudido al centro de salud para el control de crecimiento y desarrollo de su niño(a)	4	4	4	
	La enfermera expresa afecto hacia su niño (a) durante el control.	4	4	4	
	La enfermera le saluda y se despide de usted usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a)	4	4	4	

### Dimensión 5: Elementos tangibles

Definición de la dimensión: se refieren a aquellas características físicas o materiales que pueden ser observadas o tocadas. En el contexto empresarial, los aspectos tangibles se utilizan para describir los elementos físicos de un producto o servicio, que pueden influir en la percepción de calidad del cliente. (Parasuraman et al. 1988)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Elementos tangibles	El consultorio cuenta con puertas, biombos que sirve de protección en el momento de la atención	4	4	4	
	Los espacios de la sala de espera son cómodos y adecuados tanto para mi persona y de mi niño(a)	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo se encuentra limpio, ventilado, ordenado y se siente agradable.	4	4	4	
	Las condiciones físicas y el ambiente de la sala de espera son limpios, ventilados, ordenados y agradables	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a)	4	4	4	
	La sala de espera cuenta con algún mobiliario para cambio de pañal para su niño(a)	4	4	4	
	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con sillas, sillones, cómodos y bien ubicados.	4	4	4	

  
Firma del Experto Informante

Firma del evaluador

DNI: 16724263



**Pd.:** el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

15/5/23, 23:04

about:blank



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

### REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MAESTRO EN MEDICINA</b>  Fecha de diploma: 19/08/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 24/06/2006 Fecha egreso: 11/05/2008	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA</b>  Fecha de diploma: 13/04/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/07/2012 Fecha egreso: 30/06/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  Fecha de diploma: 11/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/10/2016 Fecha egreso: 04/03/2018	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>BACHILLER EN MEDICINA HUMANA</b>  Fecha de diploma: 24/02/2005 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>
LEON ZULOETA, ROBINSON DNI 16724263	<b>MEDICO CIRUJANO</b>  Fecha de diploma: 22/03/2005	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <b>PERU</b>

## 5. Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Tiempo de espera	,122	60	,018	,942	60	,007
Satisfacción del paciente	,130	60	,013	,983	60	,008

a. Corrección de significación de Lilliefors

## 6. Cálculo de la muestra

Cálculo del tamaño de la muestra (obligatorio si no se trabaja con toda la población)

### DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA:

#### Calculadora de muestra

Nivel de confianza: ?  95%  99%

Margen de Error: ?

Población: ?

Tamaño de Muestra:



## 8. Confiabilidad

Análisis de la Confiabilidad de la variable 1: Tiempo de espera

→ **Fiabilidad**

[ConjuntoDatos0]

**Escala: ALL VARIABLES**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

Total	20	100,0
-------	----	-------

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,935	6

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El tiempo que esperó usted desde que llegó al	20,40	9,937	,749	,932

Efectúe una doble pulsación para [listo]

Total	20	100,0
-------	----	-------

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,935	6

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El tiempo que esperó usted desde que llegó al	20,40	9,937	,749	,932

Efectúe una doble pulsación para



### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
El tiempo que esperó usted desde que llegó al momento de la admisión, hasta que fueron para el niño(a) fue	20,40	9,937	,749	,932
El tiempo que esperó usted desde que llegó al momento de la admisión hasta su cita para su niño fue	20,40	9,937	,749	,932
El tiempo que esperó usted desde que antes de la admisión se presentó el niño(a) para la admisión, hasta que fue para el niño(a) fue	20,40	11,200	,901	,921

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ON

## Confiabilidad de la variable 2: Satisfacción del paciente

### Escala: ALL VARIABLES

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	35

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:0

	1	2	3	4
La enfermera registra el peso y talla de su niño en su tarjeta de control	128,900	74,305	,768	,887
La enfermera revisa a su niño desde la cabeza hasta los pies.	130,100	73,042	,534	,891
La enfermera evalúa el desarrollo de su niño.	130,700	79,695	,184	,896
La enfermera le brinda información sobre el resultado hemoglobina, heces y otros exámenes que se realizó a su niño (a)	129,300	86,011	-,281	,921
La enfermera cumple con brindar información sobre su peso y talla de su niño (a)	128,700	79,695	,184	,896
La enfermera responde a sus preguntas y consultas sobre los cuidados de su niño (a)	129,700	75,905		

Efectúe una doble pulsación para activar

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:0







21	1	1	4	4	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	4	14	2	8	4	82	13	16	17	21	15							
22	5	5	3	3	5	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	1	3	1	2	26	10	6	10	78	13	18	19	16	12							
23	1	1	5	5	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1	3	20	2	10	8	86	16	18	19	19	14							
24	3	3	4	4	3	3	1	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	20	6	8	6	86	13	21	18	15	19						
25	5	5	4	4	3	3	1	3	3	1	1	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	24	10	8	6	82	14	20	17	17	14							
26	4	4	4	4	3	3	1	2	3	1	1	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	22	8	8	6	81	13	19	15	21	13						
27	5	5	5	5	5	5	2	3	3	1	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	1	3	30	10	10	10	89	16	18	18	18	19						
28	2	2	3	3	4	4	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	1	2	18	4	6	8	86	16	19	21	18	12							
29	3	3	4	4	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	20	6	8	6	85	18	20	19	13	15							
30	2	2	4	4	3	3	2	2	3	1	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	1	4	3	2	2	2	1	4	2	3	2	2	1	1	4	18	4	8	6	84	16	18	17	18	15							
31	3	3	4	4	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	16	6	8	2	84	15	17	15	18	19						
32	5	5	5	5	5	5	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	4	2	2	2	2	2	1	4	30	10	10	10	85	16	18	19	17	15								
33	3	3	5	5	4	4	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	1	2	24	6	10	8	86	18	19	17	18	14
34	1	1	4	4	3	3	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	16	2	8	6	77	14	20	16	13	14						
35	2	2	4	4	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	14	4	8	2	75	13	19	16	13	14				
36	3	3	4	4	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	3	20	6	8	6	73	13	17	13	19	11						
37	5	5	5	5	5	5	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	3	30	10	10	10	78	16	18	14	16	14							
38	5	5	5	5	4	4	1	3	2	1	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	28	10	10	8	82	13	17	14	19	19						
39	1	1	4	4	1	1	1	3	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	1	3	3	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	4	12	2	8	2	78	14	19	15	13	17						
40	4	4	4	4	3	3	1	2	3	1	1	3	2	3	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	4	22	8	8	6	75	13	18	16	12	16						

41	4	4	4	4	3	3	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	22	8	8	6	84	16	17	17	20	14	
42	5	5	5	5	5	5	1	2	4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	30	10	10	10	86	15	19	18	20	14	
43	5	5	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	14	10	2	2	85	16	16	19	19	15		
44	5	5	4	4	3	3	2	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	1	1	3	24	10	8	6	84	16	20	15	19	14	
45	3	3	4	4	2	2	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	18	6	8	4	80	15	20	16	13	16	
46	5	5	4	4	1	1	1	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	20	10	8	2	88	18	19	15	21	15	
47	5	5	5	5	5	5	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	30	10	10	10	80	18	18	14	15	15	
48	5	5	5	5	4	4	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	1	3	28	10	10	8	77	14	14	18	18	13	
49	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	20	6	8	6	85	20	17	17	12	19	
50	5	5	4	4	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3	1	2	24	10	8	6	79	18	15	15	16	15	
51	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	1	2	22	8	8	6	91	19	19	17	21	15		
52	5	5	1	1	5	5	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	22	10	2	10	74	13	18	16	15	12				
53	5	5	5	5	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	28	10	10	8	90	18	17	18	18	19
54	5	5	4	4	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	24	10	8	6	81	17	21	16	14	13	
55	5	5	4	4	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	24	10	8	6	81	17	21	16	13	14	
56	5	5	4	4	3	3	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	3	24	10	8	6	83	16	19	15	20	13	
57	5	5	5	5	5	5	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	1	1	3	30	10	10	10	82	17	19	17	15	14	
58	5	5	3	3	5	5	1	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	1	3	26	10	6	10	81	15	18	14	18	16	
59	3	3	4	4	1	1	1	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	1	2	1	2	2	3	3	1	2	4	2	1	2	1	2	16	6	8	2	76	15	18	15	14	14	
60	3	3	4	4	5	5	1	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	2	24	6	8	10	71	16	17	14	12	12	

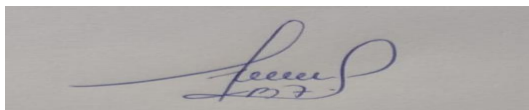
## 10. Consentimiento informado

### Modelo de consentimiento y/o asentimiento informado, formato UCV.

#### Consentimiento informado

Estimado paciente: Yo, Ana María Briones Zavaleta, le hago presente que, me encuentro cursando estudios de post grado en la universidad César Vallejo. Para lo cual, la presente ficha de consentimiento informado tiene como propósito dar a conocer a los participantes: el título de la investigación llevada a cabo y los objetivos propios de su rol. Si Ud. accede a participar del presente estudio, se le pedirá responder unos cuestionarios los cuales servirán como datos valiosos para la investigación de título "Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023.", cuyo llenado le tomará un tiempo aproximado de 8 minutos. También es importante informarle que su participación será totalmente anónima, voluntaria, con fines estrictamente de investigación; pudiendo expresar sus dudas en cualquier momento durante su desarrollo y de igual manera dejar de responderlo sin que esto lo perjudique. Por lo cual solicito su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano por su valioso aporte.

Atentamente,



Nombre: Ana María Briones Zavaleta

DNI:45128606

Yo \_\_\_\_\_ acepto y preciso haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación. Acepto mi participación en la investigación científica referida a "Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023."

\_\_\_\_\_  
Firma del participante



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Tiempo de espera en la satisfacción de pacientes del programa de crecimiento en un centro de salud de Cajamarca, 2023.", cuyo autor es BRIONES ZAVALETA ANA MARIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 21 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL <b>DNI:</b> 20097173 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 03-08- 2023 09:02:49

Código documento Trilce: TRI - 0606715