



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Acceso a los servicios de salud y tiempo de espera
durante el parto en el primer nivel de salud
Durán–Ecuador 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Lozano Ramon, Jennifer Estefania (orcid.org/0000-0002-8715-2810)

ASESORA:

Dra. Diaz Espinoza, Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis quiero dedicárselo a mi madre que me ha formado con buenos sentimientos, hábitos, y valores lo cual me han ayudado a seguir adelante.

A mi padre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante en mis proyectos.

A mi hija Dalia quién es mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

A mi esposo Gonzalo por el apoyo que siempre me brinda y la confianza de poder culminar con mis proyectos

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento a Dios por permitirme tener una buena experiencia en la universidad y convertirme en una profesional culminando una nueva etapa en mi vida.

Agradezco a mis familiares por confiar en mí y apoyarme en cumplir mis nuevos retos, por su comprensión y estímulo constante.

Y a todas las personas que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	5
III.METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
Referencias.....	39
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población	17
Tabla 2: Nivel de acceso a los servicios de salud.....	21
Tabla 3: Nivel de las dimensiones del acceso a los servicios de salud y tiempo de espera durante el parto.....	22
Tabla 4: Nivel del tiempo de espera durante el parto	23
Tabla 5: Nivel de las dimensiones del tiempo de espera	24
Tabla 6: Coeficiente de correlación de Spearman entre los accesos a los servicios de salud y el tiempo de espera	25
Tabla 7: Correlación entre los accesos a los servicios de salud y el tiempo de espera	26
Tabla 8: Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión la eficacia con el tiempo de espera durante el parto	27
Tabla 9: Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión seguridad y el tiempo de espera	28
Tabla 10: Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión equitativo y el tiempo de espera	29
Tabla 11: Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión oportuno y el tiempo de espera	30
Tabla 12: Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión integrados y el tiempo de espera	31
Tabla 13: Matriz de consistencia	45
Tabla 14: Matriz de operacionalización.....	50
Tabla 15: Matriz de items de acceso a los servicios de salud.....	52
Tabla 16: Matriz de Items del tiempo de espera	56
Tabla 17: Dimensiones del acceso a los servicios de salud	62
Tabla 18: Categorías o niveles.....	62
Tabla 19: Categorías de las dimensiones del control interno.....	63
Tabla 20: Dimensiones del tiempo de espera	62
Tabla 21: Categorías o niveles.....	62
Tabla 22: Categorías de las dimensiones del control interno.....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de acceso a los servicios de salud	21
Figura 2: Nivel de acceso del servicio de salud	22
Figura 3: Nivel de tiempo de espera	23
Figura 4: Nivel del tiempo de espera	24

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo general Determinar la relación entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022: la metodología que se usó para el desarrollo de este trabajo investigativo fue de enfoque cuantitativo debido a que se realizaron encuestas a un grupo de 90 pacientes que acuden en busca de los servicios de salud, el diseño de la investigación es descriptivo porque se describieron los eventos apoyandose en la realidad problemática, también tiene el diseño correlacional ya que se relacionaron las dos variables del estudio que son acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera. Los deducciones de este hallazgo indicaron que existe correlación positiva moderada entre las variables de estudio, encontrando un p-valor $<0,01$, que rechaza irremisiblemente la hipótesis nula, en conclusión, el acceso a los servicios tiene implicancia al tiempo de espera puesto que la mayoría de estas personas se ven afectada en la adquisición de los servicios médicos.

Palabras clave: acceso a los servicios de salud, tiempo de espera, seguridad, equitativo

ABSTRACT

The general objective of this research is to determine the relationship between access to health services and waiting time during childbirth in the first level in Durán - Ecuador 2022: The methodology used for the development of this research work was of quantitative approach because surveys were conducted to a group of 90 patients who seek health services, the research design is descriptive because the events supported by the problematic reality were described, it also has a correlational design because the two variables of the study were related, which are access to health services and waiting time. The deductions from this finding indicated that there is moderate positive confirmation between the study variables, finding a p-value <0.01 , which irremissibly rejects the null hypothesis. In conclusion, access to services has implications for waiting time since the most of these people are affected in the acquisition of medical services.

Keywords: access to health services, waiting time, safety, equity

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2021) determina que todo ciudadano es merecedor de los servicios médicos, por lo tanto, la calidad del cuidado médico varía mucho en todo el mundo, sin mencionar que la brecha entre los estándares de salud en países ricos y pobres es enorme.

En otras palabras, el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera difieren mucho en todo el mundo, una forma de aumentar los servicios es mediante el uso de internet, en este medio ha revolucionado la medicina al brindar acceso instantáneo a la información médica tanto para profesionales como para pacientes (Asamblea Mundial de la Salud, 2018). Por lo tanto, es sumamente importante que los proveedores de salud usen esta herramienta de manera efectiva y responsable, además, ha habido un gran aumento significativamente en los accesos de los servicios de salud para aquellos con dinero, por otro lado, Zurro, et al. (2019) determinan que los servicios de salud son parte fundamental donde busca ofrecer calidad, eficiencia para brindar excelencia.

Con referente al marco internacional, según Organización Panamericana de la Salud (2018) hace referencia a la variable acceso a los servicios de salud como acciones de nivel poblacional e individual, con enfoques de género, aspectos étnicos, culturales y lingüísticos que identifican las necesidades de las sociedades, promoviendo la salud, previniendo padecimientos, prestando cuidado en conocimientos de prescripción, procedimiento activo y curativo, ofreciendo los cuidados necesarios de corto, mediano y largo plazo es así que Beibei, et al. (2019) coinciden en mejorar la combinación para brindar una mejor calidad en los resultados de salud.

En España, Sánchez, et al. (2021) en un estudio determinaron como objetivo era identificar examinar los efectos de los determinantes por desigualdades de género en la atención primaria, en todo el mundo, las personas esperan mucho más tiempo para recibir tratamientos médicos que

en otros países, la OMS informó que las personas con altos ingresos esperan menos de un día para recibir atención médica, mientras que los individuos con bajos ingresos esperan más de siete días. Esto muestra que los ingresos si son inconvenientes para disponer de los accesos a la atención médica y poder recibir su tratamiento. En situaciones como estas, las personas de bajos ingresos sacrifican otros aspectos de sus vidas para poder concentrarse en su salud, en lugar de su atención médica (Bajaña & Morales, 2018).

En el contexto de América Latina, según Houghton, et al. (2022) esto se debe principalmente al hecho de que el gobierno tiene un presupuesto pobre para la salud. El sistema de atención primaria está a cargo del estado, mientras que Restrepo, et al. (2020), afirman que estos sistemas suelen ser deficientes, la razón principal de esto es que estos sistemas no pueden atraer suficientes fondos del gobierno. Por lo tanto, si la gente de América Latina espera que su salud mejore, tendrán que estar dispuestos a pagar por ello ellos mismos.

Además, en Colombia Bedoya et al. (2020) gobierno gasta una cantidad insuficiente de dinero en salud. Esto se debe a que las administraciones tienden a ser financieramente inestables, lo que los hace incapaces de presupuestar capital de manera efectiva para la salud, les dificulta asignar dinero de manera efectiva para este ámbito, debido a esto, muchos ciudadanos sufren de salud subóptima y malas condiciones de vida.

Bachelet, (2019) menciona que los servicios de salud deben de ser comunitario e intercultural, que pretenda consolidar la implantación del modelo, trabajar con las familias desarrollando nuevas formas de relación, localizar a los usuarios en los centros de salud, implantar buenas prácticas a través de intervenciones centradas en las consecuencias sociales del enfoque biopsicosocial, otro factor que limita la atención médica en estos países es la falta de un sector privado, algunos son los centros médicos que están bajo el control del estado, lo que reduce su incentivo para brindar un servicio de calidad, además, los médicos que trabajan para empresas

privadas a menudo reciben salarios bajos y tienen pocos incentivos para mejorar los resultados de los pacientes, como resultado, las personas con dinero tienen más facilidad para acceder a la atención médica que las personas sin dinero.

Desde el ámbito local según Bajaña y Morales (2012) el Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González, que brinda servicio a la comunidad, tiene la necesidad de ampliar su estructura física, debido a que la capacidad instalada inicial ha llegado a su tope y la demanda de salud por parte de los usuarios crece constantemente, una nueva infraestructura física, la implementación de estándares de calidad de la salud que labora son aspectos de vital importancia, es por esto que la reingeniería Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González, es de gran necesidad para poder abastecer la gran afluencia de usuarios que asisten diariamente favoreciendo al cantón Durán y a usuarios de poblaciones rurales cercanas. En el primer nivel de salud en el Centro Materno Infantil de Durán existe la siguiente problemática general: ¿Qué relación existe entre el acceso a los servicios de salud y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán?

El presente estudio tuvo como justificación teórica, mantener una cobertura de salud con servicios amplios integrando diferentes culturas y creencias que ayudara a la captación de pacientes gestantes de culturas complejas es por eso que en la justificación metodológica se basa en implementación de los servicios inclusivos en todos, aportando a la confianza de la gestante en el sistema de salud pública y el acceso de los servicios de salud que tiene la población. Se justifica de forma práctica ya que, constituirá en la promoción de los servicios de salud que es un factor importante para garantizar el acceso a ellos y que las gestantes mantengan la confianza en el establecimiento que acuden de parte del equipo de profesionales que las atienden durante el tiempo de espera de su parto.

En relación a los objetivos de estudio se plantea como objetivo general: Determinar la relación entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, con respecto a

los objetivos específicos se ha planteado: 1. Establecer la relación entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 2. Identificar la relación entre la seguridad con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 3. Identificar la relación de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 4. Establecer relación entre lo oportuno con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 5. Describir la relación entre lo integrado con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán.

Finalmente, para el desarrollo de este trabajo investigativo se tiene como hipótesis general lo siguiente: Existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, y como hipótesis específicas: 1. Existe relación significativa entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 2. Existe relación significativa entre la seguridad con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 3. Existe relación significativa de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 4. Existe relación significativa entre los oportunos con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, 5. Existe relación significativa entre lo integrados con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a investigaciones internacionales referentes al tema en relación Juárez, et al. (2020) realizó un estudio en México quienes desarrollaron un estudio con el objetivo de brindar atención en Oaxaca, México, se encuestó a 149 mujeres indígenas que asisten a la casa de salud, se tiene como hallazgo que el 20% de las madres no inician el control prenatal en el tercer trimestre del primer embarazo y el 27,2% presentaron complicaciones durante el embarazo, concluyendo que este sistema es particularmente efectivo cuando es implementado de manera efectiva por personal capacitado y miembros de la comunidad motivados, en algunos casos, este modelo ha dado como resultado una atención de alta calidad a bajo costo. Sin embargo, implementar un sistema de este tipo requiere un apoyo financiero considerable tanto del gobierno como de los ciudadanos.

Por otro lado, en una investigación realizada en Perú por Bergman & Céspedes (2019) sobre el tiempo que esperan las pacientes para ser atendidas cuyo objetivo era relacionar las variables, la población fue de 539 pacientes para este trabajo se realizaron encuestas con un cuestionario en donde la mayoría de las personas encuestadas fue de sexo femenino con el 61.9% el tiempo de espera fue de 67.72% se realizó la prueba estadística del chi cuadrado y se determinó las hipótesis el tiempo en sala de espera fue del ($p=0.005$).

Para Houghton, et al. (2022) en Latinoamérica su trabajo tiene como finalidad determinar si existe una asociación entre las barreras de acceso y el uso de servicios sanitarios esenciales se usó las encuestas demográficas y de salud en América Latina, como resultados deben de solicitar permiso para ver a un médico o no ir solo al centro reduce la posibilidad de completar la atención prenatal y la asistencia al parto; En general, reducen significativamente su capacidad de atender a los pacientes, con el 65%. Si se espera un progreso, las estrategias deben centrarse en eliminar las barreras y mejorar la prestación de servicios al abordar los problemas relacionados a estas formas sostenibles de lograr el acceso universal.

Por otro lado, en Brasil Oliveria et al. (2020) en su investigación, el objetivo fue analizar el tiempo de acceso a la atención durante el trabajo de parto la seguridad de la salud del paciente utilizando el método analítico de un estudio transversal realizado en cinco hospitales de maternidad, donde la prueba de Chi-cuadrado ($p \leq 0.05$), fue el instrumento a utilizar, como resultado se tiene los resultados estadísticos entre los maternos adversos y las demoras en la búsqueda de salud, servicios y transporte a la maternidad, mientras que los resultados del conocimiento sobre el trabajo de parto se concluyó que al servicio médico interfieren negativamente en el resultado parto, lo que atenta directamente contra la seguridad de la salud materna.

Barba en Perú (2022) efectuó un estudio con el propósito de establecer la correlación de manejo entre la atención médica y la percepción de los usuarios del embarazo, el método de estudiar la coherencia descriptiva, simple, tipo cuantitativo, diseño no experimental y la población ha formado 100 embarazos. Los usuarios y las muestras se calculan a través de las fórmulas establecidas. Esta fórmula es de 90 usuarias embarazadas que involucran aplicaciones de cuestionario. Los expertos son verificados por expertos. Los supuestos negativos fueron rechazados y aceptados la hipótesis de reemplazo. Para concluir, cada institución pública debe tener un buen manejo de la atención médica para permitir que la percepción de los usuarios embarazados mejore su condición y necesidades.

Por otro lado, en el Ecuador el Sistema Nacional de Salud (2018) insiste en que uno de sus objetivos es brindar acceso a los servicios médicos por medio de la gestión descentralizada de manera equitativa a través de la red de atención en salud descentralización Ganar. Este objetivo se logrará mediante el uso de una estrategia de protección social para asegurar la cobertura de la población de manera obligatoria y asequible, si los proveedores de servicios públicos y privados utilizan un enfoque multicultural, en un plan integral de salud. Recomendar múltiples beneficios tales como: prevención, detección, diagnóstico, recuperación

y rehabilitación, incluidos los servicios de salud continuos utilizando suministros y medicamentos en diferentes niveles del sistema de salud para brindar soluciones a los problemas que enfrentan las personas (Ministerio de salud pública, 2018).

En afinidad a la teoría que mantiene la variable de acceso a los servicios de salud, se tiene la teoría de los cuidados en donde según esta es factible que las personas reciban la atención médica es decir cada persona es merecedora de los cuidados que necesitan de los servicios en salud, en los que se dediquen todos los recursos a obtener resultados de salud efectivos y relacionarlos con la satisfacción de las pacientes con la finalidad de dar asistencia (Tanner, et al. 1983). Dice que no se debe de tener discriminación alguna, según se determine a nivel nacional según la necesidad (Humphreys, 1989). Es decir, es la medida que puedan recibir la atención que necesitan del sistema de salud.

Según Fajardo, et al. (2018), en donde define al acceso a los servicios de salud es cuando una determinada población tiene la posibilidad a los distintos servicios de salud como la adquisición de medicamentos. El acceso a los servicios sanitarios es relevante para la calidad de vida de las personas. Por ello, el tema de la accesibilidad a los servicios de salud suele generar una gran variedad de estudios relacionados con las diferentes formas en que puede ser abordado, dependiendo de las diferentes realidades percibidas (Guarnizo & Agudelo, 2018). El acceso a los servicios de salud es el número de usuarios y población que tiene acceso a la atención médica necesaria, mediante la oferta sanitaria que ofrece la red de salud (Álavarez, García, & Londoño, 2018).

Esta variable se sustenta mediante la teoría del acceso también podemos definirlo como la prestación de los servicios médicos, utilizados por los empleados que forman parte de la salud y para mejorarla (Chávez, 2018), asimismo, (Peranovich, 2018), indica que la disponibilidad se mide en términos de la disponibilidad del personal médico, de los insumos, infraestructura física, tecnología que sirven para enfrentar los retos

problemas de salud, relativos a la población que debe atender el estado, incluidos los servicios que brinda la clínica, ambulatorio, puesto de primeros auxilios y los materiales médicos.

De este modo, la variable de acceso a los servicios de salud abarca como dimensiones las siguientes:

En el estudio sobre la Eficacia, Bajaña & Morales, (2018) muestra que el propósito a que se aspira los servicios de salud puede obtenerse en condiciones ideales que maximicen su rendimiento es el propósito/resultado de la relación. Según George et al. (2021) la eficacia es el resultado previsto y el logro de los objetivos fijados para priorizar las tareas y realizarlas ordenadamente nos permite alcanzarlos mejor, logrando un mejor resultado en los procedimientos y servicios. Los indicadores de esta dimensión son recursos disponibles y servicios adecuados.

Recursos disponibles los recursos físicos incluyen alimentos, agua y aire que promueven la salud, así como edificios, transporte y servicios de apoyo a la salud. tecnologías de la información. Además, la salud de la comunidad tiene un efecto sobre la salud pública (Guarnizo & Agudelo, 2018).

Servicios adecuados son la principal ventaja poder utilizar estos servicios te da una libertad ilimitada Los servicios son adecuados para cualquier persona que viva en un área urbana, ya que cubren una amplia gama de necesidades adecuadas para la edad y la situación de cada uno (Bachelet, 2019).

Seguridad. - es el grado de confianza que el paciente tiene en el servicio proporcionado que se está efectuando de manera adecuada la seguridad en los servicios de salud es una necesidad básica entendida como libre de daño, proporcionar un ambiente seguro para que los pacientes se mantengan saludables, porque la única forma de reducir el riesgo es a través de un ambiente seguro. De esta forma, se reducen los

tratamientos prolongados y la estancia hospitalaria. Para Arias, (2019) dice que cuando se trata de seguridad, se debe recordar que todos los procedimientos realizados por los profesionales de la salud han evolucionado a lo largo de los años para comunicar la seguridad y la ausencia de riesgo a nivel físico, psicológico o social, creando así un entorno favorable. Lo más importante es reducir el tiempo de espera, que puede convertirse en una molestia (Alligood & Marriner, 2019). Los indicadores de esta dimensión son entorno seguro y privacidad.

Entorno seguro La seguridad del hospital es una parte crucial para garantizar la seguridad de los pacientes. Un ambiente seguro es esencial para una buena atención médica (Houghton, et al. 2022).

Privacidad es brindar atención, los profesionales de la salud actúan bajo la autoridad de la ley y de acuerdo con normas éticas. Tienen el requisito legal de salvaguardar la privacidad de los pacientes, sus familias y otras personas a las que tratan (Bedoya, et al. 2020).

Oportuno, Guzmán & Blanco, (2020) Cuando un paciente acude al departamento de salud, se le informa sobre su estado de salud, esta información es brindada por el personal de salud, y debe tener un concepto científico claro para la evaluación médica de los diversos signos o síntomas que afectan al paciente de esta manera planificar una atención exitosa y ser capaz de tomar decisiones que prioricen la atención brindada, de la más adecuada ya que tiene como objetivo mejorar la salud del individuo.

En cualquier caso, explicar con anticipación el procedimiento al paciente y familiares dará como resultado un proceso que se llevará a cabo en tiempo, forma y podrá evitar su frustración e insatisfacción (Martínez, Rodríguez, et al. 2018). Los indicadores de esta dimensión son tratamiento oportuno, información clara.

Tratamiento oportuno, la mayoría de los médicos recomiendan que sus pacientes se hagan chequeos regulares. El chequeo consiste en un

examen físico y una discusión sobre la salud y el bienestar general del paciente (Torre, et al. 2018).

Información clara Lo primero que debe entender una persona enferma durante una cita médica es el motivo de la visita. La mayoría de las visitas al médico son para el cuidado personal o la atención médica preventiva (Torre, et al. 2018).

Para Guarnizo & Agudelo, (2018) los servicios de salud integrados consisten en que las personas tienen acceso a los servicios de salud sin un continuo de soluciones entre la promoción de la salud y los cuidados paliativos, a través de la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de enfermedades y rehabilitación, todo en diferentes niveles tanto en el sector salud como en los centros de salud de manera coordinada de acuerdo a sus necesidades a lo largo del ciclo de vida (Bedoya, et al. 2020). Los indicadores de esta dimensión son forma coordinada y cumplimiento de la demanda.

Forma coordinada La atención médica es un proceso de varios pasos que comienza con la búsqueda de un médico. La atención médica es crucial para mantener una población saludable y bien informada sobre sus enfermedades y problemas de salud física y mental (Oliveria, et al. 2020.)

Cumplimiento de la demanda, para brindar atención médica a sus ciudadanos. En este sentido, la importancia de garantizar la salud nacional es indiscutible. Después de todo, una nación con una población enferma no es rival para una con buena salud (Oliveria, et al. 2020.).

Equitativo. - según Martínez (2001), la equidad es la igualdad que tienen todos los individuos frente a todas las oportunidades de acceso a los servicios de salud, igualmente Guarnizo (2008), define la equidad como el objetivo de reducir las diferencias de los factores considerados evitables e injustos, proporcionando oportunidades y alcanzando salud deseable para todos, en los servicios de salud existe equidad cuando tenemos igual calidad

de atención para todos. Los indicadores de esta dimensión son preferencia y atención respetuosa.

Preferencia es cuando las personas expresan sus preferencias de muchas maneras: verbal, conductual y emocionalmente (Gavilán, 2018)

Atención respetuosa, los médicos deben trabajar duro para que los pacientes se sientan cómodos. También deben tratar a los pacientes con cortesía y respeto (Torre, et al., 2018).

En cuanto a las teorías sobre el tiempo de espera, podemos mencionar que según Arce (2003), conceptualiza que los tiempos de espera son un factor de mayor notoriedad para las organizaciones públicas que ofrecen servicios de salud, respondiendo a los fundamentos de la función aseguradora solidaridad y universalidad, este problema es un factor universal e indica que las personas de bajos ingresos esperan más tiempo para recibir atención médica que las que tienen menos, esto influirá de igual manera en las personas que utilizan los sistemas de salud.

Para Maldonado (2020), el tiempo en hospitales y centros de salud es de vital importancia, ya que es una guía donde la opinión del usuario es muy importante, determinando que el tiempo de espera consiste desde que el usuario ingresa a la consulta hasta la prestación del servicio médico. En ese sentido Quezada (2018) define el tiempo de espera como el tiempo normalmente formado por las variaciones en las tareas de cumplimiento. El tiempo de espera es el componente que satisface el gusto del cliente y es de interés tanto para el prestador del servicio como para el organismo.

Por último, Gavilán (2018), conceptualiza como tiempo de espera al tiempo que el usuario va a solicitar los servicios y está dispuesto a recibirlos hasta que el servicio se realiza.

Con referente a la teoría que sustenta el tiempo de espera Erlang (1909) se tiene la teoría gestión tiempo de espera el motivo de la cola no es falta de capacidad, sino porque la capacidad de la demanda es excede a la

persona que atiende para esto es preciso que los servidores puedan tomar decisiones para que las personas no malgasten su tiempo, la finalidad de esta teoría es la optimización de los tiempos de espera ya que, los pacientes desperdician una parte importante de su vida como lo es el tiempo (Slowiak, et al. 2008).

El tiempo de espera se definió como el tiempo total que un paciente pasó en el centro desde la llegada hasta la salida del último servicio en otras palabras es desde la facturación hasta del centro médico. El tiempo desde el registro del paciente a la lista de espera hasta el tiempo que el paciente pasa en cada punto de servicio antes de recibir el tratamiento (Birhanu, et al. 2022).

Visvanathan, et al. (2019) menciona que el tiempo que tiene que esperar por mucho tiempo, los pacientes pierden su tiempo valioso; los hospitales están perdiendo pacientes estos suelen sentirse estresado y abrumados tiene que esperar, ya un paciente para recibir servicios de registro, consultas, laboratorios y otros departamentos de diagnóstico y farmacias debe esperar mucho tiempo. Las dimensiones de esta variable es el tiempo de espera al ingresar, al triaje y el tiempo de espera en la consulta médica.

La dimensión de la segunda variable es el tiempo de espera al ingresar que es el tiempo que las personas tienen que esperar una cantidad de tiempo desproporcionada antes de recibir la guía de los médicos tratantes. Largos tiempos de espera para los pacientes en un entorno sanitario competitivo (García, 2020). Los indicadores de esta dimensión son tiempo de espera al turno y sala de emergencia.

Tiempo de espera del turno Las esperas más largas sin descansos pueden ser físicamente agotadoras y provocar ansiedad. Además, a los miembros de la familia que visitan a los pacientes les puede resultar difícil mantener la calma cuando se encuentran con retrasos (Maldonado, 2020).

La sala de emergencia primero, es importante tener en cuenta que las personas que van a la sala de emergencias tienen una expectativa de vida más baja que otras personas. Esto se debe a que los médicos y las enfermeras deben tener cuidado de salvar la vida de sus pacientes y minimizar cualquier riesgo que puedan estar asumiendo (Maldonado, 2020).

El tiempo de triaje se extiende porque la enfermera de triaje puede realizar una variedad de tareas que no son su actividad, como transferir al paciente de una silla de ruedas a un carro, así como tareas que pueden llevar más tiempo y monitorear el electrocardiograma del propio paciente médico antes de decidirse por otro paciente de seguimiento (Soto, et al. 2018). Los indicadores de esta dimensión son tiempo de espera a la evaluación, preparación.

Tiempo de espera para la preparación los médicos necesitan tiempo para generar confianza con sus pacientes para que puedan explicarles información y recibir consentimiento para realizar procedimientos en sus cuerpos seguimiento (Soto, et al. 2018).

Según Torre, et al. (2018) afirma que el tiempo de espera para una consulta médica es el tiempo que un paciente pasa con un especialista en una habitación. Los médicos necesitan tiempo para examinar a los pacientes y comprender sus problemas antes de recetar tratamientos o derivar a los pacientes a otro lugar para un tratamiento especializado (Bachelet, 2019). Los indicadores de esta dimensión son tiempo en la consulta, tiempo de espera para exámenes.

Tiempo de espera para exámenes en los centros de salud pública los pacientes al realizarse los exámenes deben de acudir más temprano para poder alcanzar un turno por ende deben de esperar más hasta que llegue el personal que toma las muestras esto ocasiona inconformidad por parte de los pacientes

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.2 Tipo de Investigación.

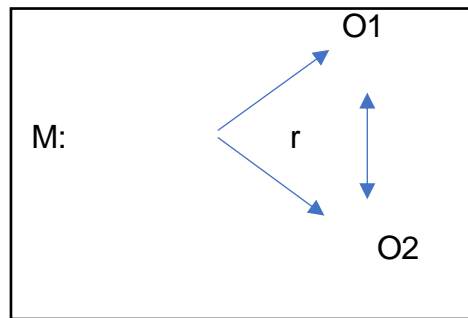
Se utilizó un enfoque cuantitativo, utilizando un conjunto de procesos mediante la recolección de datos, que nos indica que está encaminado al cumplimiento de la hipótesis en base de las mediciones numéricas y análisis probabilístico para establecer el comportamiento y las teorías donde intentamos describir, explicar y predecir los hechos y fenómenos (Hernández, et al. 2019).

El estudio de las dos variables durante el parto en el primer nivel de salud Duran-Ecuador 2022 fue una investigación de tipo básica, según Guzmán & Blanco (2020) se trabaja mediante una teoría sin ponerla en práctica o validarla para construir un mayor conocimiento teórico conocido como pura, donde se obtiene nuevos conocimientos y áreas de investigación sin una respuesta práctica concreta e inmediata, para tener como finalidad si existe relación o comparación entre las variables de una muestra (Hernández, et al. 2019).

3.1.3 Diseño de investigación.

El diseño de nuestra investigación fue no experimental, de corte transversal teniendo un alcance correlación casual indicando que no manipulan deliberadamente las variables, porque no generan ninguna situación, observando situaciones ya existentes mediante relación lineal entre los elementos y sus variables, ya que los datos se recogerán una sola vez, tratando de analizar sus interrelaciones y estudiar cómo afecta en un momento dado (Hernández, et al. 2019)

La representación gráfica:



Donde:

M: Pacientes que acudieron a los servicios de salud

O1: Acceso a los servicios de salud

O2: Tiempo de espera

r: Relación.

3.2 Variables y operacionalización

Variable independiente: Acceso a los servicios de salud.

Definición conceptual: Según Fajardo, et al. (2018), en donde define al acceso a los servicios de salud es cuando una determinada población tiene la posibilidad a los distintos servicios de salud como la adquisición de medicamentos. El acceso a los servicios sanitarios es relevante para la calidad de vida de las personas.

Definición operacional:

El acceso a los servicios de salud es la factibilidad del usuario para obtener y recibir atención médica según el problema de salud que le afecta en las diferentes redes prestadoras de servicios médicos, en la casa de salud es importante vínculo entre el acceso a los servicios y sus dimensiones mediante una encuesta dirigida a las pacientes que acudieron a dicho centro de salud.

Dimensiones/Indicadores:

Eficacia: Recursos disponibles, servicios adecuados

Seguridad: Entorno seguro, privacidad

Oportunos: Tratamiento oportuno, información clara

Integrado: Forma coordinada, cumplimiento de la demanda

Equitativo: Preferencias, atención respetuosa

Escala de Medición: Ordinal

Variable dependiente: Tiempo de espera durante el parto.

Definición conceptual: El tiempo de espera se definió como el tiempo total que un paciente pasó en el centro desde la llegada hasta la salida del último servicio en otras palabras es desde la facturación hasta del centro médico (Birhanu, et al. 2022).

Definición operacional:

El tiempo de espera son medidas dirigidas a equilibrar la demanda de la atención con la capacidad para realizarlas, se determina según la gravedad del paciente mediante el abordaje del triaje para categorizar el nivel de complicación y su respectiva atención, mediante el triaje se categoriza al paciente y su respectiva atención médica.

Dimensiones/Indicadores:

Tiempo de espera al ingresar: tiempo de espera al turno y sala de emergencia

Tiempo de espera al triaje: tiempo de espera a la evaluación, preparación

Tiempo de consulta médica: tiempo en la consulta y tiempo de espera en exámenes.

Escala de Medición:

Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Se trata de un conjunto de temas que se incluyen en un lugar específico, los que se seleccionan para la investigación (Tamayo, 2018), la población estará conformada por 90 usuarias externas de 15 a 40 años de edad que fueron llevadas a la atención de esta casa de salud.

Tabla 1:

Población

Residente	Número	Porcentaje
Urbana	20	22%
Urbana marginal	30	33%
Rural	40	45%
Total	90	100%

Nota, La tabla muestra la población del hospital de Durán

Los criterios de inclusión serán:

- ❖ Usuaris entre 15 y 40 años
- ❖ Usuaris que estén en trabajo de parto.
- ❖ Usuaris que pertenecen al centro de salud del estudio.

Los criterios de exclusión serán:

- ❖ Usuarios menores de 15 años,
- ❖ Usuaris que no estén en trabajo de parto.
- ❖ Usuarios con historia clínica incompleta.

3.3.2 Muestra

Es definida como una sección o subgrupo de la población donde se obtendrán datos de interés definiéndose y delimitándose de antemano con precisión, (Hernández, Fernández, & Baptista, 2019) para ser analizados en respuesta a una hipótesis de acuerdo con sus objetivos y preguntas planteadas anteriormente en la investigación (Baena, 2018). Se consideró a 90 usuarias externas entre 15 a 40 años de edad que acudieron al Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González, de los primeros seis meses del año 2022. Es decir, la muestra será la misma cantidad que la población.

3.3.3 Muestreo

Se aplicará es el no probabilístico porque la elección de la muestra se basa en causas relacionadas con las características y propósitos del investigador (Hernández, et al. 2019).

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada paciente que acude al Centro Materno Infantil.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

La técnica que se utilizó en este trabajo de investigación es una encuesta, y obtener de esta la información valiosa, siendo concisa, clara y neutra, teniendo en cuenta las variables del estudio (Arias, 2019), con el fin de mejora de los procesos que se están desarrollando, con el fin de identificar los procesos que no cumplen con los criterios establecidos para realizar acciones correctivas y oportunidades de mejora.

3.4.2 Instrumento

En este proyecto de investigación se utilizó un cuestionario, de papel y lápiz, que son una colección de ítems elaborados para dar respuesta al objetivo propuesto, explicar la hipótesis relacionada, a partir de la realidad analizada (Canales, 2018.).

Se implementaron dos cuestionarios para el buen desarrollo de la investigación; donde la variable acceso a los servicios de salud constaba de 16 ítems; donde la dimensión efectividad tenía 4 ítems, la dimensión seguridad tenía 4 ítems, la dimensión equidad tenía 4 ítems, la dimensión conveniente tenía 4 ítems y la dimensión integrada tenía 4 ítems.

En cuanto al tiempo de espera, contenía 10 ítems, entre ellos 2 ítems para el tiempo de espera de ingreso, 4 ítems para el tiempo de espera de triaje, 4 ítems para el tiempo de consulta médica, explicando que estos ítems fueron elaborados en base a las dimensiones e indicadores de cada variable permitiendo obtener amplia información sobre la posibilidad de proponer un modelo de gestión para mejorar el acceso a los servicios de salud, en el cual participarán pacientes del área de maternidad del Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González con el fin de recoger sus valoraciones u opiniones respecto a la propuesta, que es un planeta en el presente estudio y relaciones de variables.

Esta técnica e instrumento de recogida de datos corresponde a un proyecto de investigación cuantitativa.

3.5. Procedimientos

Se solicitó una autorización y permiso por escrito al director de la unidad operativa explicando el motivo del estudio, tomando en cuenta las condiciones técnicas y prácticas que debe reunir la recolección de datos. El procedimiento se llevará a cabo en un solo paso, que incluirá el examen de los pacientes del área materna del Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González, donde se explicará el contenido del cuestionario y hacia donde está enfocado el presente trabajo, la cual será utilizada para tener resultados exitosos en las pacientes. A las pacientes encuestadas. Se dio a conocer las preguntas y el contenido de la encuesta, la cual está basada en las variables de acceso a servicios de salud y tiempo de espera para el parto. Con el fin de cotejar o sistematizar la información obtenida en la base de herramientas, se desarrolló una matriz en Word para su correcto análisis de acuerdo con la consulta planificada.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó un procedimiento estadístico, consistente en recoger manualmente los resultados de las encuestas y tabularlos en excel, comprobar la correcta cumplimentación de los cuestionarios para clasificar, organizar, codificar y compilar los datos estadístico, luego esos resultados se pasaron por el programa SPSS, que permitirá crear tablas descriptivas y porcentuales y así saber que hipótesis se aceptaba en el trabajo si la hipótesis nula o alternativa

3.7. Aspectos éticos

La indagación en curso está sujeta al Código de Ética de la Universidad, con el propósito de proteger la privacidad de los participantes a través de aspectos culturales, sociales e institucionales, teniendo en cuenta las reglas que inspeccionan las buenas prácticas, así como el compromiso y honestidad del investigador en cada una de las etapas de la investigación, el uso de citas de autor, evitar con mucho cuidado la propiedad intelectual, y por lo tanto el respeto a los derechos de autor. Del mismo modo, se utilizó la autorización informada para aquellos colaboradores que acepten adherirse al estudio, aunque los datos

de la encuesta se almacenen de forma secreta para garantizar la confidencialidad.

IV. RESULTADOS

Tabla 2:

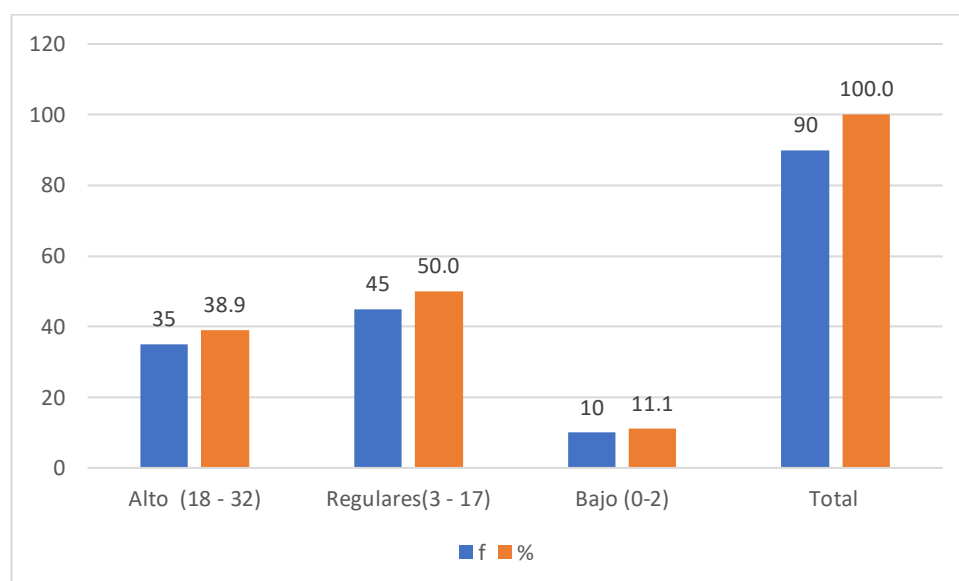
Nivel de acceso a los servicios de salud

Nivel	f	%
Alto (18 - 32)	35	38.9
Regulares(3 - 17)	45	50.0
Bajo (0-2)	10	11.1
Total	90	100.0

Nota: Cuestionario de acceso a los servicios de salud

Figura 1:

Nivel de acceso a los servicios de salud



Nota: Datos obtenidos de la tabla 2

En la tabla 2, se observa que prevalece el nivel alto con el (38.9%) seguido del nivel regular con el (50.0%) y por último el nivel bajo con el (11.1%) dando un total de (100%) eso quiere decir que para la mayoría de las mujeres que están de parto el acceso a este servicio de salud son complicados.

Tabla 3:

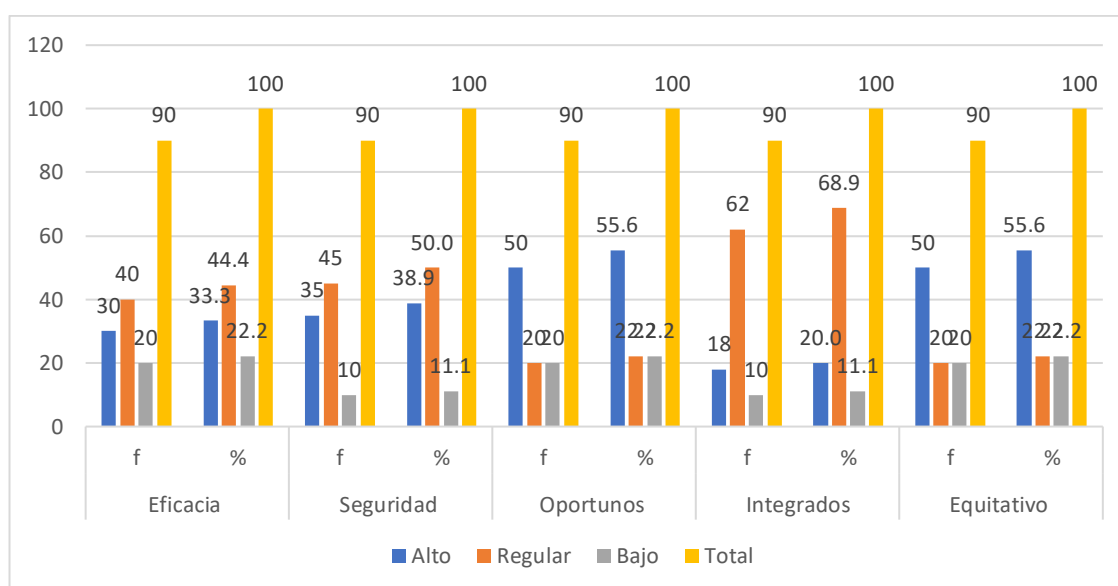
Nivel de las dimensiones del acceso a los servicios de salud y tiempo de espera durante el parto

DIMENSIONES	Eficacia		Seguridad		Oportunos		Integrados		Equitativo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	30	33,3	35	38,9	50	55,6	18	20,0	50	55,6
Regular	40	44,4	45	50,0	20	22,2	62	68,9	20	22,2
Bajo	20	22,2	10	11,1	20	22,2	10	11,1	20	22,2
Total	90	100.0	90	100.0	90	100.0	90	100.0	90	100.0

Nota: Datos obtenidos de la tabla 3

Figura 2:

Nivel de acceso del servicio de salud



Nota: Datos obtenidos de la tabla 3

Los resultados de la tabla 3 referida a la dimensión de eficacia se puede ver un predominio del nivel regular con el (44.4%) en la dimensión seguridad destacó el nivel regular con el (50%) oportunos predominó el nivel alto con el (55.6%) en la dimensión integrados el mayor porcentaje es el nivel regular con el (68.9%) y por último el equitativo con el nivel que destacó fue el alto con el (55.6%).

Tabla 4:

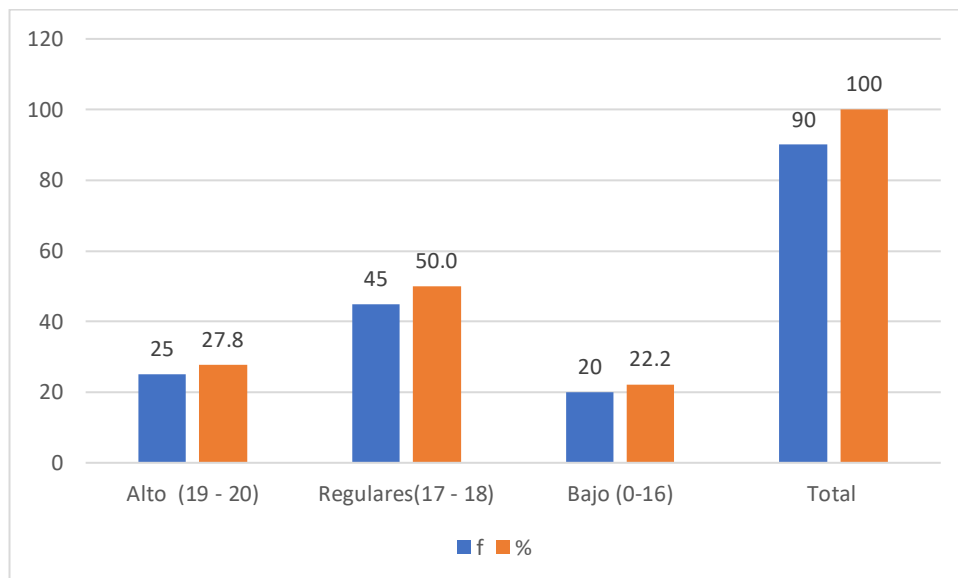
Nivel del tiempo de espera durante el parto

Nivel	f	%
Alto (19 -20)	25	27,8
Regulares(17 - 18)	45	50,0
Bajo (0-16)	20	22,2
Total	90	100

Nota: nivel del tiempo de espera durante el parto

Figura 3:

Nivel de tiempo de espera



Nota: Datos obtenidos de la tabla 4

En la tabla 4, se observa que en el nivel de espera prevalece el nivel alto con el (27.8%) seguido del nivel regular con un porcentaje del (50%) el nivel bajo esta con el (22.2%) obteniendo un total del (100%).

Tabla 5:

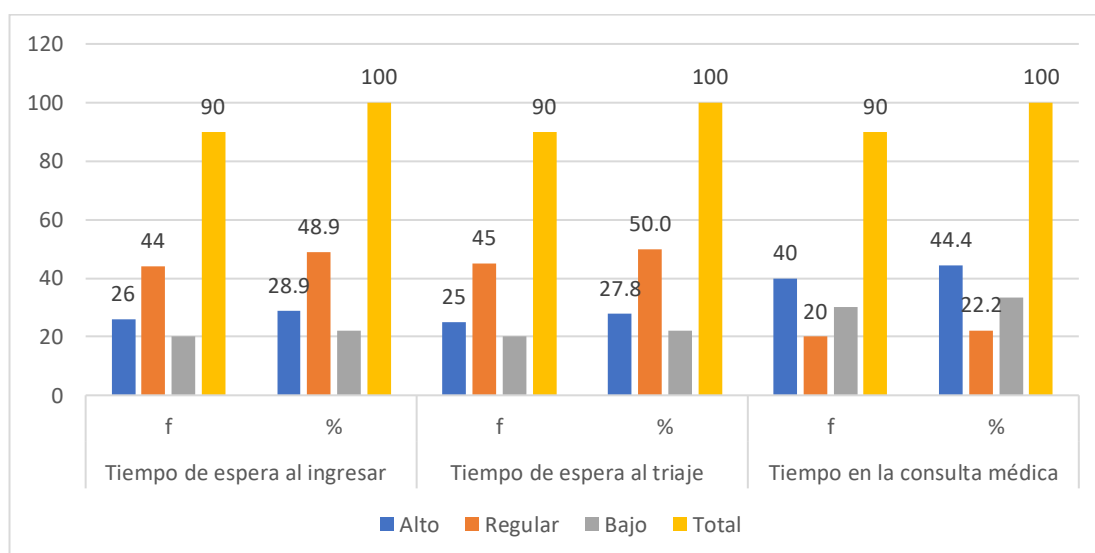
Nivel de las dimensiones del tiempo de espera

DIMENSIONES	Tiempo de espera al ingresar		Tiempo de espera al triaje		Tiempo en la consulta médica	
	f	%	f	%	f	%
Alto	26	28,9	25	27,8	40	44,4
Regular	44	48,9	45	50,0	20	22,2
Bajo	20	22,2	20	22,2	30	33,3
Total	90	100.0	90	100.0	90	100.0

Nota: Cuestionario del tiempo de espera

Figura 4:

Nivel del tiempo de espera



Nota: Datos obtenidos de la tabla 5

Los resultados de la tabla 5 referida a las dimensiones del tiempo de espera al ingresar se puede ver una superioridad del nivel regular con el (48.9%) en la dimensión tiempo de espera al triaje el nivel que predominó fue el regular con el (50%) el tiempo de espera en la consulta médica el nivel alto destacó con el (44.4%).

Prueba de normalidad de datos

Tabla 6:

Coefficiente de correlación de Spearman entre los accesos a los servicios de salud y el tiempo de espera

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Significado
	Estadístico	gl	Sig.	
Acceso a los servicios de salud	,163	90	,000	Datos no normales
Eficacia	,152	90	,000	Datos no normales
Seguridad	,128	90	,000	Datos no normales
Integrado	,125	90	,001	Datos no normales
Oportunos	,125	90	,002	Datos no normales
Equitativo	,163	90	,000	Datos no normales
Tiempo de espera	,196	90	,001	Datos no normales
Tiempo de espera al ingresar	,181	90	,001	Datos no normales
Tiempo de espera al triaje	,169	90	,001	Datos no normales
Tiempo en la consulta médica	,188	90	,002	Datos no normales

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

Interpretación: En la tabla 6 se puede mostrar que el análisis inferencial del coeficiente de Kolmogorov-Smirnov arrojó un valor de $p=0.000$ para el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera, lo que significa que existe una distribución no normal, lo mismo sucede con las dimensiones todas tienen una distribución no normal, por lo tanto se utilizaron estadísticos no paramétricos del coeficiente de correlación de rangos de Spearman para verificar las hipótesis y las dimensiones.

Comprobación de hipótesis

Objetivo general

Determinar la relación entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Tabla 7:

Correlación entre los accesos a los servicios de salud y el tiempo de espera

		Tiempo de espera	
Accesos a los servicios de salud	Rho Spearman		,630**
	Sig. (bilateral)		,001
	D		Mediano
	N		90

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

Nota: d: Tamaño del efecto; N: Muestra.

H1: Existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.

Ho: no existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Interpretación: En la tabla 7 el análisis inferencial de la correlación rho de Spearman entre la disponibilidad de atención médica y el tiempo de espera reveló un coeficiente de correlación ($\rho = 0,630$) y significancia ($p = 0,002$) por debajo de $p = 0,01$ con un efecto moderado que indica una correlación moderada. Por lo tanto, la hipótesis de investigación fue aceptada y rechazada como inválida.

Objetivo específico 1

Establecer la relación entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Tabla 8:

Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión la eficacia con el tiempo de espera durante el parto

	Tiempo de espera			
	Correlación Rho Spearman	Sig. (bilateral)	d	N
Eficacia	,599**	,001	Moderado	90

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

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación significativa entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Ho: No existe relación significativa entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Interpretación: En la tabla 8, el análisis de correlación inferida de Spearman mostró una asociación moderada, positiva y estadísticamente significativa con un efecto medio ($\rho = 0.599$ $p = 0.001$) entre la dimensión eficacia con el tiempo de espera por ello, se acepta la hipótesis específica de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Objetivo específico 2

Identificar la relación entre la seguridad con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.

Tabla 9:

Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión seguridad y el tiempo de espera

		Tiempo de espera
Seguridad	Rho Spearman	,524**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Mediano
	N	90

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

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre la seguridad con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Ho: No existe relación significativa entre la seguridad con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Interpretación: En la tabla 9, el análisis de correlación inferencial de Spearman reveló una relación pequeña, positiva y estadísticamente significativa con un tamaño del efecto medio ($\rho=0,524$ $p=0,000$) entre la dimensión seguridad y el tiempo de espera, aceptándose así la hipótesis alternativa.

Objetivo específico 3

Identificar la relación de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Tabla 10:

Coefficiente de correlación de Spearman entre la dimensión equitativo y el tiempo de espera

		Tiempo de espera
Equitativo	Rho Spearman	,531**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Mediano
	N	90

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

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán

Ho: No existe relación significativa de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán

Interpretación: En la tabla 10, el análisis de correlación inferencial de Spearman encontró una relación moderada, positiva y estadísticamente significativa con un tamaño del efecto moderado entre la dimensión equitativo y el tiempo de espera ($\rho=0,531$ $p=0,000$). Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula

Objetivo específico 4

Establecer relación entre lo oportuno con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Tabla 11:

Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión oportuno y el tiempo de espera

		Tiempo de espera
Oportuno	Rho Spearman	,516**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Mediano
	N	90

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

Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre lo oportuno con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.

Ho: No Existe relación significativa entre lo oportuno con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

Interpretación: En la tabla 11, se encontró una relación modesta, positiva, estadísticamente significativa y tamaño del efecto modesto ($\rho=0.516$ $p=0.000$) entre la dimensión oportuno y el tiempo de espera en el análisis de correlación de la inferencia de Spearman, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa.

Objetivo específico 5

Describir la relación entre lo integrado con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.

Tabla 12:

Coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión integrados y el tiempo de espera

		Tiempo de espera
Integrados	Rho Spearman	,527**
	Sig. (bilateral)	,000
	D	Mediano
	N	90

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

Hipótesis específica 5:

Hi: Existe relación significativa entre lo integrado con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.

Ho: No Existe relación significativa entre lo integrados con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.

Interpretación: En la tabla 12, se halló en el análisis inferencial de correlación de Spearman una relación moderada, positiva, estadísticamente significativa con un tamaño de efecto moderado entre la dimensión integrado y el tiempo de espera ($\rho = 0,527$ $p = 0,000$), Por ello, se acepta la hipótesis específica de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el fin de determinar la relación entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022; cuyas definiciones está relacionado en el ámbito de la salud y se basa en conocer el acceso a los servicios y el tiempo de espera de los pacientes que acuden a un hospital.

Los hallazgos de esta investigación muestran la correlación negativa entre las dos variables con un valor de p -valor $<0,01$ cuyo resultado demuestra el tiempo de espera dependerá de los servicios de salud.

En cierto punto con el estudio de Bergman & Céspedes (2019), quienes comprobando que el tiempo de espera y los accesos a los servicios de salud, tienen relevancia ya que de eso depende que las personas sean atendidas. Por otro lado, Houghton et al. (2022) sus hallazgos mostraron que las barreras para el acceso de las mujeres redujeron significativamente su capacidad de usar los servicios de salud para ellas y sus hijos en un 65%. Wang et al. (2022) se refirieron al tiempo de seguridad laboral y de la salud del paciente como retrasos en la búsqueda de atención médica y transporte a las clínicas de maternidad, mientras que el conocimiento de los resultados del parto se asocia con retrasos en la búsqueda de servicios relacionados con la salud.

En cuanto a las bases teóricas los resultados se acoplan con la postura de los cuidados por Humphreys, (1989) estas teorías hacen referencia a la factibilidad que las personas tienen derecho de recibir la atención médica, es decir cada gestante es merecedora de los cuidados que necesitan de los servicios en salud pública, por lo cual se debe de asignar recursos para obtener resultados efectivos y relacionarlos con la satisfacción de las pacientes con la finalidad de dar asistencia.

Respecto al primer objetivo específico, se propuso establecer la relación entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer

nivel Durán, encontrando una modesta correlación positiva en sus resultados, esto quiere decir que la eficacia si influye en el tiempo de espera de las pacientes durante el parto.

Según Bajaña & Morales (2018) la eficacia muestra la finalidad de producir un buen resultado. Así mismo George et al. (2021), menciona que es la relación objetivos con el resultado que se consigue, este propósito puede lograrse bajo condiciones ideales que favorezcan su consecución al máximo, la eficacia son procedimientos planteados, para priorizar las tareas y realizarlas ordenadamente nos permite alcanzarlos mejor, logrando un mejor resultado en los procedimientos y servicios.

Este objetivo está vinculado a la teoría de la salud universal, que se refiere a que todas las personas y comunidades tengan acceso a servicios de salud completos, adecuados, oportunos y de calidad sin discriminación. Así, indican que el acceso a los servicios de salud es cuando la población tiene acceso a diversos servicios, como la compra de medicamentos, atención, seguridad (Fajardo, et al. 2018).

Respecto al objetivo específico dos, se planteó Identificar la relación entre la seguridad con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, se halló correlación negativa moderada entre la dimensión seguridad con el tiempo de espera dando a entender que si existe mucho tiempo de espera conllevará a riesgo durante el parto, reduciendo la seguridad de las pacientes.

Presentando similitud con los datos de Alligood & Marriner (2019) quien señala el grado de confianza que el paciente tiene en el servicio proporcionado que se está efectuando de manera adecuada la seguridad en los servicios de salud es una necesidad básica entendida como libre de daño, proporcionar un ambiente seguro para que los pacientes se mantengan saludables, porque la única forma de reducir el riesgo es a través de un ambiente seguro. De esta forma, se reducen los tratamientos prolongados y la estancia hospitalaria. Por otro lado, Arias (2019) afirma que

cuando se trata de seguridad, se debe recordar que todos los procedimientos realizados por los profesionales de la salud han evolucionado a lo largo de los años para comunicar la seguridad y la ausencia de riesgo a nivel físico, psicológico o social, creando así un entorno favorable.

También se ha considerado la teoría de colas por Erlang (1909) esta teoría hace referencia al tiempo de espera en donde indica que el motivo de la cola no es falta de capacidad, sino porque la capacidad de la demanda excede a la persona que atiende para esto es preciso que los servidores puedan tomar decisiones para que las personas no malgasten su tiempo, la finalidad de esta teoría es la optimización de los tiempos de espera.

Con base en el objetivo específico tres, Identificar la relación de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, los hallazgos, demostraron correlación moderada es decir la dimensión equitativa y el tiempo de espera significativa con un tamaño de efecto moderado entre la dimensión equitativo y el tiempo de espera

Lo cual coincide con Martínez (2001), la equidad es la igualdad que tienen todos los individuos frente a todas las oportunidades de acceso a los servicios de salud, igualmente Guarnizo (2008) define la equidad como el objetivo de eliminar las diferencias de los factores considerados evitables e injustos, proporcionando oportunidades y alcanzando salud deseable para todos, en los servicios de salud existe equidad cuando tenemos igual calidad de atención para todos.

Se tiene la teoría de los cuidados relacionados con los hallazgos, en donde según esta es factible que las personas reciban la atención médica es decir cada persona es merecedora de los cuidados que necesitan de los servicios en salud, en los que se dediquen todos los recursos a obtener resultados de salud efectivos y relacionarlos con la satisfacción de las pacientes con la finalidad de dar asistencia (Tanner, et al.1983).

En base al objetivo específico cuatro que es establecer relación entre lo oportuno con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán, los hallazgos tuvieron una correlación moderada negativa, la dimensión oportuna influye en el tiempo de espera.

Guzmán & Blanco (2020) Cuando un paciente acude al departamento de salud, se le informa sobre su estado de salud, esta información es brindada por el personal de salud, y debe tener un concepto científico claro para la evaluación médica de los diversos signos o síntomas que afectan al paciente de esta manera planificar una atención exitosa y ser capaz de tomar decisiones que prioricen la atención brindada. En cualquier caso, explicar con anticipación el procedimiento al paciente y familiares dió como resultado un proceso que se llevará a cabo en tiempo y forma y podrá evitar su frustración e insatisfacción (Martínez, 2018).

Estos resultados se lo relacionan con la teoría en donde destaca la comunicación con el individuo con la finalidad de ir identificando la disciplina, teniendo el compromiso y de responsabilidad es por tal razón que nace la importancia que los profesionales de la salud tengan una formación sistemática, rigurosa y especializada con la finalidad de brindar un servicio de calidad (Campo, 2012).

En base al objetivo específico cinco sobre describir la relación entre lo integrado con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022, los hallazgos demostraron un resultado de correlación moderada, la parte integral influye en el tiempo de espera de las pacientes atendida durante el parto.

La dimensión integrado y el tiempo de espera se relaciona con la definición de Guarnizo & Agudelo, (2018) los servicios de salud integrados consisten en que las personas tienen acceso a los servicios de salud sin un continuo de soluciones entre la promoción de la salud y los cuidados paliativos, a través de la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de enfermedades y rehabilitación, todo en diferentes niveles tanto en el sector

salud como en los centros de salud de manera coordinada de acuerdo a sus necesidades a lo largo del ciclo de vida (Bedoya, et al. 2020).

En este estudio se relaciona con la teoría de los cuidados donde los profesionales tienen como el foco central el conocimiento y la práctica de en los servicios de salud médica es por obvias razones que las casas de salud deben de tener en cuenta el compromiso social de la profesión y delimita áreas de responsabilidad (Villalobos, 2008).

Dadas las limitaciones identificadas en este estudio, se trabajó con todos los pacientes que acuden a una casa de salud, centrándose en el acceso a los servicios de salud y los tiempos de espera de los pacientes para una cita, se observaron los niveles de acceso a los servicios de salud. Por lo tanto, los resultados tienen implicaciones prácticas, ya que ofrecen una visión global de las variables de estudio en beneficio de los pacientes y, sin duda, los directores institucionales para tomar mejores decisiones para mejorar los procesos.

VI. CONCLUSIONES

Se concluye lo siguiente:

Se encontró correlación negativa moderada entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera ($\rho=0,630$; $p= 0,001$) durante el parto en el primer nivel Durán 2022.

La dimensión eficacia se correlaciona moderadamente negativamente con el tiempo de espera ($\rho=0,599$ $p=0,000$), por lo que se acepta la hipótesis alternativa, esto quiere decir, si existe relación entre la eficiencia y el tiempo de espera.

Se encontró una correlación negativa moderada entre la dimensión seguridad y el tiempo de espera ($\rho=0,524$ $p=0,000$) durante el trabajo de parto en el nivel uno.

Se encontró una correlación negativa moderada de la dimensión oportuno con el tiempo de espera ($\rho=0,516$ $p=0,000$) durante el parto en el nivel uno.

Se halló una correlación negativa moderada entre la dimensión integrada con el tiempo de espera ($\rho=0,527$ $p=0,000$) durante el trabajo de parto en el primer nivel.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda lo siguiente

1. A los administradores de la casa de salud, se recomienda armonizar el tiempo de espera que transmita comodidad y tranquilidad mediante la estrategia de colas únicas que mientras le toque el turno pueda esperar sentado.

2. Además, se recomienda al director de la casa de salud capacitar a su personal sobre aumentar la productividad para que estos puedan dar una atención con eficacia.

3. Al centro médico debe de realizar protocolos de seguridad de los pacientes que acudan a las instalaciones del centro médico.

4. Se propone a los médicos brindar un servicio oportuno para cada paciente que acuda en busca de atención médica.

5. Se propone al personal médico a ampliar el acceso a los servicios de salud que estos puedan ser de calidad, integrales, y centrados en los pacientes.

Referencias

Álavarez, G., García, M., & Londoño, M. (2018). *Health Crisis in Colombia: limiting access to the fundamental right to health of older adults*. Obtenido de Revista CES Derecho: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v7n2a09.pdf>.

Alligood, M., & Marriner, A. (2019). *Nursing theorists and their work*. Maryland Heights, Mo: Mosby/Elsevier.

Arce, C. (2018). *Las listas y tiempos de espera: sus razones y su efecto sobre la gobernaza en la Caja Costarricense de Seguro Social*. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1409-12592003000200003

Arias, f. (2019). *El proyecto de Investigación*. Venezuela: Episteme.

Asamblea Mundial de la Salud. (2018). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/253079>

Bachelet, V. C. (2019). El tiempo en la consulta médica. *Escuela de Medicina de la Universidad de Valparaíso*. Obtenido de <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/7264.html>

Baena, G. (2018). *Metodología de la Investigación. Serie Integral por competencias*. San Juan Tihuaca: Patria.

Bajaña, I., & Morales, J. (2018). *Reingeniería del Subcentro de Salud Materno Infantil Alfonso Oramas Gonzalez*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/418>

Barba, S. (2019). *Gestión de la accesibilidad a los servicios de salud y percepción de las usuarias gestantes en una institución pública-San Ignacio*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/96498>

Bedoya, L., Agudelo, A., & Restrepo, D. (2020). *Acceso de mujeres en embarazo, parto y post parto a servicios de salud según clase social*. Medellín.

Beibei, Y., Balabanova, D., Gao, J., Tang, S., & Guo, Y. (2019). *Fortalecimiento de los servicios de salud pública para lograr la cobertura universal de salud en China*. Beijing.

Bergman, C., & Céspedes, D. R. (2019). Tiempo de espera y satisfacción de la atención en pacientes que acuden al Centro de Salud Palmeras de Oquendo, Callao 2019 *Universidad Nacional de Callao*. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4591>

C, E., Soto, J., & Donovan. (2018). La consulta médica, su tiempo y duración. Obtenido de <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/7264.html>

Campo, R. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016#:~:text=Kristen%20Swanson%20plantea%20en%20el,compromiso%20y%20una%20responsabilidad%20personal.

Canales, M. (2018). *Metodologías de investigación social*. Santiago: Lom Ediciones.

Chávez, M. (2014). *Inconsistencias en la afiliación al sistema de salud colombiano: barreras administrativas para atención integral de las urgencias médicas*. Obtenido de Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública.: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a07.pdf>.

Erlang. (1909). *teorías de colas*. Dinamarca .

Fajardo, G., Gutiérrez, J., & Garcia, S. (2018). *Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud*. Obtenido de Salud Pública de México.: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014&lng=es&tlng=es

García Sabater. (2020). LA GESTIÓN DE LOS TIEMPOS DE ESPERA. *Universitat Politècnica de València.*, 36. Obtenido de file:///C:/Users/User/Downloads/Documents/Gesti%C3%B3n%20de%20Tiempos%20de%20Espera_2.pdf

Gavilán, D. (2018). *Tiempo y venta: la influencia del tiempo de espera en la satisfacción del usuario con el servicio*. Obtenido de Universidad complutense de Madrid, Facultad de ciencias económicas y empresariales.: <http://eprints.sim.ucm.es/16068/1/T27711.pdf>

George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., & Guevara, S. (2021). *Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud*.

Guarnizo, C., & Agudelo, C. (2018). *Equidad de Género en el Acceso a los Servicios de Salud en Colombia*. Obtenido de Revista de Salud Pública.

Guzman, R., & Blanco, F. (2020). *Conceptos básicos de la investigación*. Pando: Universidad Autónoma Gabriel René Moreno.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2019). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: McGraw-Hill.

Houghton, N., Báscolo, E., Jara, L., Cuellar, C., Coitiño, A., Del Riego, A., & Ventura, E. (2022). *Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres y niños en América Latina*.

Houghton, N., Báscolo, E., Jara, L., Cuellar, C., Coitiño, A., Del Riego, A., & Ventura, E. (2022). *Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres, niños y niñas en América Latina*. Latinoamerica.

Humphreys. (1989). Torias.

Juárez, C., Villalobos, A., Saucedo, A., & Nigenda, G. (2020). *Barreras en mujeres indígenas para acceder a servicios obstétricos en el marco de redes integradas de servicios de salud*. Oaxaca.

Krarp Erlang, A. (1909). *Teoría de las probabilidades y las conversaciones telefónicas*.

M, B., M, G., & Birhanu. (2022). Tiempo de espera y sus factores asociados en pacientes que acuden a los departamentos ambulatorios de hospitales públicos. *BMC Health Services Research*, 3.

Maldonado, I. G. (2020). *Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2002/im025j.pdf>

Martínez, P., Rodríguez, L., & Sgudelo, C. (2018). *Equidad en la Política de Reforma del Sistema de Salud*. Bogotá: Revista de Salud Pública.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud*. Obtenido de

https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.PDF

Oliveria, J., Peloso, S., Pimenta, R., & Maciel, A. (2020). *Acceso a la atención del trabajo de parto y parto y seguridad para la salud materna*. Londrina: Revista Latinamericana de Enfermería.

Paganini, J. (1998). *La cobertura de la atención de salud en América Latina y el Caribe*. Obtenido de Revista Panam Salud Pública.: <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/1998.v4n5/305-310/es>

Peranovich, A. (2017). *Capacidades y retos del monitoreo sobre la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud en Argentina*. Obtenido de Revista Salud Colectiva.: <https://www.scielop.org/article/scol/2017.v13-90/es/>.

Pública, M. d. (2012). *Modelo de atención integral del sistema nacional de salud*. Quito.

Pública, M. d. (2015). *Norma Técnica de Seguridad del Paciente*. Cuenca.

Pública, M. d. (2015). *Sistema de Triage de Manchester en Emergencia Hospital General de Chone*. Chone.

Pública, M. d. (2018). *Lineamientos Implementación del modelo de Atención Integral de Salud*.

Publica, M. d. (2022). *Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud*. Ecuador.

Quezada. (2018). *Teoría de las colas*.

Quintero, R., Laborí, R., Bermúdez, L., & González, I. (2017). *Aspectos teóricos sobre eficacia, efectividad y eficiencia en los servicios de salud*. Cuba.

R, V., Amare AT, W. S., R, H., S, M., Mussared, & MC., I. (2019). El tiempo de espera prolongado antes de ingresar a los paquetes de atención domiciliaria aumenta el riesgo de mortalidad y la transición a los servicios residenciales permanentes. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30820516/>

Ramos, & Torrent. (2018). *Tiempo durante la visita médica en atención primaria*. Obtenido de ELSEVIER: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(04\)708215-5](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(04)708215-5)

Restrepo, J., Casas, L., & Espinal, J. (2020). *Cobertura universal y acceso efectivo a los servicios de salud: ¿Qué ha pasado en Colombia a diez años de la Sentencia T-760?* Bogotá.

Salud, O. M. (2021). *Cobertura sanitaria universal*.

Salud, O. P. (2017). *Salud en las Américas*. Washington, D.C.

Sánchez, R., Pérez, J., Gasch-Galleén, Á., & Aguilar, I. (2021). *Desigualdades de género en la utilización de servicios sanitarios, España 2006 - 2017*. España: Salud Pbluca Mexico.

Serrano, R. (2018). *Sistema de triaje en urgencias generales*. Obtenido de Universidad Internacional de Andalucía.: <http://hdl.handle.net/10334/2764>

Slowiak, J. M., Huitema, B. E., & Dickinson, A. (2008). Reducción del tiempo de espera en una farmacia hospitalaria para promover el servicio al cliente. Obtenido de https://journals.lww.com/qmhjournal/Abstract/2008/04000/Reducing_Wait_Time_in_a_Hospital_Pharmacy_to.4.aspx

Tamayo, M. (2018). *El proceso de la Investigación Científica*. Mexico: Limusa.

Tanner, J., Cockerham, W., & Spaeth, J. (1983). *Predicting physician utilization*. Obtenido de PubMed.: 10.1097/00005650-198303000-00008

Torre, A. R., Soto, É. C., & Patiño, D. C. (2018). *Consulta médica, tiempo y duración*. España. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30312289/>

TupacYupanqui, J. (2018). *Estudio de accesibilidad básicos de salud de primer nivel en el centro de salud San Valentín de la ciudad de Lago Agrio-Sucumbios*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10782>

Villalobos, D. d. (2008). Perspectiva sobre modelos y teorías de enfermería. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016#:~:text=Kristen%20Swanson%20plantea%20en%20el,compromiso%20y%20una%20responsabilidad%20personal.

Villareal, F., Bernal, L., & Montenegro, D. (2021). *Teoría de colas y líneas de espera, un reto empresarial en el mejoramiento continuo de los servicios*. Obtenido de Ciencia Latina. Revista Multidisciplinar: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.933

Zurro, A., Cano, J., & Gené, J. (2019). *Atención primaria. Principios, organización y métodos en Medicina de Familia*. 8° Edición.

ANEXOS

Tabla 13:

Matriz de consistencia

TÍTULO: Acceso a los servicios de salud y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Pregunta general</p> <p>¿Qué relación existe entre el acceso a los servicios de salud y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer</p>	<p>El presente estudio tuvo como justificación teórica, mantener una cobertura de salud con servicios amplios integrando diferentes culturas y creencias que ayudara a la captación de pacientes gestantes</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Acceso a los servicios de salud.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eficacia • Seguridad 	<p>Población</p> <p>En el caso de la población está compuesta por todas las pacientes que acuden al Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González.</p>

<p>Preguntas específicas</p> <p>¿Qué relación existe entre la eficacia y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre la seguridad y tiempo de espera durante el parto en el primer</p>	<p>nivel Durán – Ecuador 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022,</p> <p>Identificar la relación entre la seguridad con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel</p>	<p>de culturas complejas es por eso que en la justificación metodológica se basa en implementación de los servicios inclusivos en todos los niveles del sistema de salud pública aportando a la confianza de la gestante en el sistema de salud pública y al acceso de los servicios de salud que tiene la población. La justificación práctica de esta investigación constituirá en la promoción de los servicios de salud que</p>	<p>Durán – Ecuador 2022,</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la eficacia con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre la seguridad con el tiempo de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oportun • Integrad • Equitativ <p>Variable dependiente:</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera al ingresar • Tiempo de espera al triaje 	<p>Muestra</p> <p>En el presente estudio la muestra estará conformada por 90 usuarias externas entre 15 a 40 años de edad que acuden al Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González.</p>
---	--	---	---	--	--

<p>nivel Durán – Ecuador 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre lo equitativo y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre lo oportuno y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022?</p>	<p>Durán – Ecuador 2022.</p> <p>Identificar la relación de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.</p> <p>Establecer relación entre lo oportuno con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.</p>	<p>es un factor importante para garantizar el acceso a ellos y que las gestantes mantengan la confianza de recibir una atención de calidad y calidez en el establecimiento que acuden de parte del equipo de profesionales que las atienden durante el tiempo de espera de su parto</p>	<p>parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.</p> <p>Existe relación significativa de lo equitativo con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 202.</p> <p>Existe relación significativa entre lo oportuno con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo en la consulta médica. 	
--	---	---	---	---	--

<p>¿Qué relación existe entre lo integrado y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022?</p>	<p>Describir la relación entre lo integrado con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022</p>		<p>Durán – Ecuador 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre lo integrados con el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022.</p>		
---	--	--	---	--	--

Tabla 14:

Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Acceso a los servicios de salud	Se tiene la teoría de los cuidados en donde según esta es factible que las personas reciban la atención médica es decir cada persona es merecedora de los cuidados que necesitan de los servicios en salud, en los que se dediquen todos los recursos a obtener	El acceso a los servicios de salud es la factibilidad del usuario para obtener y recibir atención médica según el problema de salud que le afecta en las diferentes redes prestadoras de servicios médicos, en el Centro Materno Infantil Alfonso Oramas	Eficacia	Recursos disponibles, servicios adecuados	Ordinal
			Seguridad	Entorno seguro, privacidad	
			Oportunos	Tratamiento oportuno, información clara	
			Integrado	Forma coordinada, cumplimiento de la demanda	
			Equitativo	Preferencias, atención respetuosa	

	resultados de salud efectivos y relacionarlos con la satisfacción de las pacientes con la finalidad de dar asistencia (Tanner, Cockerham, & Spaeth, 1983).	González se evaluará la relación significativa entre el acceso a los servicios y sus dimensiones mediante una encuesta dirigida a las pacientes que acudieron a dicho centro de salud.			
	Erlang (1909) se tiene la teoría gestión tiempo de espera el motivo de la cola no es falta de capacidad, sino porque la capacidad de la demanda es	El tiempo de espera son medidas dirigidas a equilibrar la demanda de la atención con la capacidad para realizarlas, se determina según la gravedad del	Tiempo de espera ingresar	tiempo de espera al turno de sala de emergencia	Ordinal
			Tiempo de espera al triaje	tiempo de espera a la evaluación, preparación	

<p>Tiempo de espera</p>	<p>excede a la persona que atiende para esto es preciso que los servidores puedan tomar decisiones para que las personas no malgasten su tiempo</p>	<p>paciente mediante el abordaje del triaje para categorizar el nivel de complicación y su respectiva atención, en el Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González mediante el triaje se categoriza al paciente y su respectiva atención médica.</p>			
			<p>Tiempo en la consulta medica</p>	<p>tiempo en la consulta tiempo de espera en exámenes</p>	

Tabla 2:

Matriz de ítems de acceso a los servicios de salud

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Es cala de respuesta
Variable independiente: Acceso a los servicios de salud	Se tiene la teoría de los cuidados en donde según esta es factible que las personas reciban la atención médica es decir cada persona es merecedora de los cuidados que necesitan de los servicios en salud, en los que	Eficacia. Según George et al. (2021) La eficacia es el resultado previsto y el logro de los objetivos fijados para priorizar las tareas y realizarlas ordenadamente nos permite alcanzarlos mejor, logrando un mejor resultado en los procedimientos y servicios	Recursos disponibles, Servicios adecuados	¿Piensa que el Centro Materno Infantil brinda una atención adecuada a las usuarias?	SI NO
				¿Considera que los profesionales que atienden en el Centro Materno están calificados para desempeñarse correctamente?	
				¿Considera que los horarios de atención que ofrece el Centro Materno Infantil son los adecuados para la atención de las usuarias?	
				¿Considera que los servicios que ofrece el Centro Materno Infantil son los adecuados para las gestantes?	

<p>se dediquen todos los recursos a obtener resultados de salud efectivos y relacionarlos con la satisfacción de las pacientes con la finalidad de dar asistencia (Tanner, Cockerham, & Spaeth, 1983)</p>	<p>Seguridad</p> <p>Es el grado de confianza que el paciente tiene en el servicio proporcionado que se está efectuando de manera adecuada la seguridad en los servicios de salud es una necesidad básica entendida como libre de daño, proporcionar un ambiente seguro para que los pacientes se mantengan saludables, porque la única forma de reducir el riesgo es a través de un ambiente seguro. De esta forma, se reducen los tratamientos prolongados y la estancia hospitalaria. Arias (2019)</p>	<p>Entorno no seguro</p> <p>Privacidad</p>	<p>¿El personal de salud tiene el conocimiento adecuado para su atención?</p> <p>¿Considera usted que se respetó su privacidad en el espacio donde fue atendido?</p> <p>¿Considera usted que la obstetra la atendió de forma adecuada?</p> <p>¿Considera que las instalaciones le brindan seguridad y cuentan con la tecnología adecuada?</p>	<p>SI</p> <p>NO</p>
	<p>Oportunos</p> <p>En cualquier caso, explicar con</p>		<p>¿El personal de salud le informó sobre el procedimiento a seguir durante su atención'?</p>	

		<p>anticipación el procedimiento al paciente y familiares dará como resultado un proceso que se llevará a cabo en tiempo, forma y podrá evitar su frustración e insatisfacción (Martínez, Rodríguez, & Sgudelo, 2018)</p>	<p>Trata miento oportuno Información clara</p>	<p>¿Considera que la información que le brinda el profesional de salud fue clara y respondió sus interrogantes?</p> <p>¿El personal de salud le brindó información sobre los procesos técnicos y administrativos de su atención?</p> <p>¿El establecimiento de salud les informó a sus familiares sobre la atención médica que iba a recibir?</p>	<p>SI NO</p>
		<p>Integrado (Guarnizo & Agudelo, 2018) los servicios de salud integrados consisten en que las personas tienen acceso a los servicios de salud sin un continuo de soluciones entre la promoción de la salud y los cuidados paliativos, a</p>	<p>Forma coordinada Cumplimiento de la demanda</p>	<p>¿Considera usted que el personal de salud trabaja de forma coordinada para la atención del paciente?</p> <p>¿El personal de salud del área se abastecía para cumplir con la demanda de la atención a las usuarias?</p> <p>¿El servicio del Centro M.I.A. Oramas González constaba con el stock completo de medicamentos para su atención?</p>	<p>SI NO</p>

		través de la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de enfermedades y rehabilitación.		¿Considera usted que el establecimiento realiza acciones de forma coordinada y apoyo con otras instituciones de salud?	
		Equitativo Según Martínez (2001), la equidad es la igualdad que tienen todos los individuos frente a todas las oportunidades de acceso a los servicios de salud	Preferencias, Atención respetuosa	<p>¿Considera usted que el personal que atiende en el Centro M.I.A. Oramas González realiza oferta de los servicios inclusivos?</p> <p>¿Considera usted que el Centro M.I.A. Oramas González tiene servicios de inclusión al momento del parto?</p> <p>¿El profesional que atendió su parto, le explico que Usted podría escoger la posición para el parto ¿</p> <p>¿El personal de salud le brindo una atención respetuosa, amable y demostró compromiso del profesional?</p>	SI NO

Tabla 16:

Matriz de Ítems del tiempo de espera

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta
Variable Dependiente: Tiempo de Espera	Erlang (1909) se tiene la teoría gestión tiempo de espera el motivo de la cola no es falta de capacidad, sino porque la capacidad de la demanda es excede a la persona que atiende para esto es preciso que los servidores puedan tomar	Tiempo de espera al ingresar. Se determina el tiempo de las colas que son producidos por las variaciones de las cargas de trabajo.	Tiempo de espera al turno Sala de emergencia	¿El tiempo de espera al entregar el turno al ingreso a emergencia obstétrica fue?	SI NO
				¿El tiempo de espera en la sala de emergencia obstétrica fue?	
		Tiempo de espera al triaje. El medico realiza una visita rápida a los usuarios que llegan al servicio y según el diagnóstico decide la prioridad de la	tiempo de espera a la evaluación, preparación	¿El tiempo de espera para la toma de signos vitales fue?	SI NO
				¿Considera apropiado el tiempo que debe de esperar para su preparación?	
				¿El tiempo de espera para darle la clasificación al traje fue?	

	decisiones para que las personas no malgasten su tiempo	atención (Serrano, 2018)		¿El Centro Materno Infantil Alfonso Oramas González cumple con el tiempo establecido en el sistema de triaje?	
		<p>Tiempo en la consulta médica.</p> <p>El tiempo empleado para recibir al paciente y darle opción a que explique su problema procediendo a la exploración física y la valoración de pruebas (analíticas, radiológicas, etc.) (Ramos & Torrent, 2018)</p>	<p>tiempo en la consulta</p> <p>tiempo de espera en exámenes</p>	¿El tiempo de espera para la atención médica en el área de emergencia obstétrica fue?	SI NO
				¿Independientemente del tiempo de espera para la atención ¿Cree que los servicios prestados justifican el tiempo de espera?	
				¿En caso de la realización de exámenes físicos y laboratorio el tiempo de espera para resultados fue?	
¿El tiempo de espera para la hospitalización fue?					

FICHA TÉCNICA DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre : Encuesta
- 1.2. Autor : Lozano Ramón Jennifer Estefanía
- 1.3. Fecha : 2022
- 1.4. Adaptación : XXXXXXXX
- 1.5. Fecha adaptación : 2022
- 1.6. País de origen : Ecuador
- 1.7. Dimensiones : Eficacia, Seguridad, Oportuno, Integrado, Equitativo
- 1.8. N° de ítems : 20 ítems

II. Aplicación : Pacientes que acuden al C.M.I. Alfonso Oramas González

- 2.1. Nivel de aplicación : Individual
- 2.2. Duración : 30 minutos
- 2.3. Numero de ítems : 20

III. Objetivo:

Evaluar de manera individual si existe relación entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán-Ecuador 2022.

IV. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos

Confiabilidad:

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach ,973

V. Descripción del instrumento:

El cuestionario de acceso a los servicios de salud está compuesto por 5 dimensiones: Eficacia, Seguridad, Oportuno, Integrados, Equitativos, medidos a través de 20 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

Tabla 17:

Dimensiones del acceso a los servicios de salud

DIMENSIONES	Ítems	Total
Eficacia	1, 2, 3, 4	04
Seguridad	5, 6, 7, 8	04
Oportuno	9, 10, 11, 12	04
Integrados	13, 14, 15, 16	04
Equitativo	17, 18, 19, 20	04

VI. Categorías o niveles:

Muy bajo, Bajo, Regular, Alto, Muy alto

Tabla 3:

Categorías o niveles

Categorías de la variable	
1 – 58	Bajo
59 – 116	Regular
117 – 175	Alto

Tabla 19:*Categorías de las dimensiones del control interno*

Dimensiones	Bajo	Regular	Alto
Eficacia	1 – 17	18 – 34	35 – 50
Seguridad	1 – 10	11 – 20	21 – 30
Oportuno	1 – 13	14 – 27	28 – 40
Integrados	1 – 10	11 – 20	21 – 30
Equitativo	1 - 8	9 – 16	17 – 25

FICHA TÉCNICA DE TIEMPO DE ESPERA

VII. DATOS GENERALES

- 7.1. Nombre : Encuesta
7.2. Autor : Lozano Ramón Jennifer Estefania
7.3. Fecha : 2022
7.4. Adaptación : XXXXXXXX
7.5. Fecha adaptación : 2022
7.6. País de origen : Ecuador
7.7. Dimensiones : Tiempo de espera al turno, Tiempo de espera al triaje, Tiempo de espera en la atención médica.

7.8. N° de ítems : 10 ítems

VIII. Aplicación : Pacientes que acuden al C.M.I. Alfonso Oramas González

- 8.1. Nivel de aplicación : Individual
8.2. Duración : 30 minutos
8.3. Numero de ítems : 10

IX. Objetivo:

Evaluar de manera individual si existe relación entre el acceso a los servicios de salud y el tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán-Ecuador 2022.

X. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos

Confiabilidad:

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach ,973

XI. Descripción del instrumento:

El cuestionario del tiempo de espera está compuesto por 3 dimensiones: Tiempo de espera al ingresar, Tiempo de espera al triaje, Tiempo de espera en la consulta, medidos a través de 10 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

Tabla 20:

Dimensiones del tiempo de espera

DIMENSIONES	Ítems	Total
Tiempo de espera al ingresar	1, 2,	2
Tiempo de espera al triaje	3, 4, 5, 6	4
Tiempo en la consulta medica	7, 8, 9, 10	4

XII. Categorías o niveles:

Muy bajo, Bajo, Regular, Alto, Muy alto

Tabla 4:

Categorías o niveles

Categorías de la variable	
1 – 58	Bajo
59 – 116	Regular
117 – 175	Alto

Tabla 22:

Categorías de las dimensiones del control interno

Dimensiones	Bajo	Regular	Alto
Tiempo de espera al ingresar	1 – 17	18 – 34	35 – 50
Tiempo de espera al triaje	1 –10	11 – 20	21 – 30
Tiempo de espera en la consulta medica	1 – 13	14 – 27	28 – 40

	Eficacia				Seguridad					Oportunos					Integrado			Equitativo				VT
	P1	P2	P3	T	P4	P5	P6	P7	T	P8	P9	P10	P11	T	P12	P13	T	P14	P15	P16	T	
1	1	5	1	7	1	1	1	1	4	3	3	3	5	14	3	4	7	3	3	3	9	34
2	2	5	1	8	1	1	1	1	4	3	3	3	5	14	5	4	9	3	3	3	9	36
3	2	3	1	6	1	1	1	1	4	3	3	3	5	14	5	3	8	3	3	3	9	35
4	3	3	1	7	1	1	1	1	4	5	3	3	5	16	5	4	9	5	3	3	11	40
5	2	4	4	10	1	1	1	1	4	5	3	3	5	16	5	4	9	5	3	3	11	40
6	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	3	3	2	10	5	4	9	2	3	3	8	35
7	3	4	4	11	1	1	1	1	4	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	41
8	2	4	4	10	1	1	1	1	4	5	3	3	2	13	1	3	4	5	3	3	11	32
9	2	2	4	8	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	57
10	2	4	4	10	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	6	3	3	3	9	39
11	2	4	4	10	1	2	1	1	5	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	42
12	1	2	4	7	2	1	1	1	5	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	42
13	2	4	4	10	1	2	1	1	5	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	42
14	2	4	4	10	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	57
15	2	4	1	7	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	57
16	3	4	4	11	4	4	4	4	16	4	3	3	4	14	4	4	8	4	3	3	10	48
17	2	4	4	10	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	57
18	2	3	4	9	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	57
19	2	4	4	10	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	57
20	2	5	2	9	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	5	1	6	5	3	3	11	53
21	1	3	4	8	3	3	3	1	10	5	3	3	5	16	2	2	4	5	3	3	11	41
22	2	4	4	10	4	4	4	1	13	5	3	3	5	16	5	5	10	5	3	3	11	50
23	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	3	3	2	10	2	2	4	5	3	3	11	33
24	2	4	4	10	5	5	5	1	16	5	3	3	5	16	5	2	7	5	3	3	11	50
25	2	4	4	10	5	5	5	1	16	5	3	3	5	16	3	3	6	6	3	3	12	50
26	3	3	4	10	5	5	5	1	16	5	3	3	5	16	5	5	10	6	3	3	12	54
27	2	4	4	10	5	5	5	1	16	5	3	3	5	16	5	5	10	6	3	3	12	54
28	2	4	4	10	2	2	1	2	7	5	3	3	5	16	5	5	10	6	3	3	12	45

29	2	3	4	9	2	2	1	2	7	5	3	3	5	16	5	5	10	6	3	3	12	45
30	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	6	3	3	12	43
31	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	6	3	3	12	41
32	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	6	3	3	12	43
33	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	6	3	3	12	43
34	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	6	3	3	12	43
35	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	6	3	3	12	43
36	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	6	3	3	12	43
37	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	7	3	3	13	42
38	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	7	3	3	13	44
39	2	4	4	10	4	4	2	3	13	3	3	3	5	14	5	5	10	7	3	3	13	50
40	2	4	4	10	5	2	2	3	12	3	3	3	5	14	5	5	10	7	3	3	13	49
41	2	4	4	10	3	4	2	3	12	4	3	3	5	15	3	5	8	7	3	3	13	48
42	2	4	4	10	4	4	2	3	13	4	3	3	5	15	5	5	10	7	3	3	13	51
43	2	4	4	10	2	2	2	2	8	4	3	3	5	15	5	5	10	7	3	3	13	46
44	2	4	4	10	4	4	2	3	13	4	3	3	5	15	5	5	10	7	3	3	13	51
45	2	4	4	10	2	2	1	2	7	4	3	3	5	15	5	3	8	7	3	3	13	43
46	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	7	3	3	13	42
47	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	7	3	3	13	44
48	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	7	3	3	13	44
49	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
50	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
51	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
52	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	4	9	8	3	3	14	44
53	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
54	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
55	2	4	2	8	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
56	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	8	3	3	14	43
57	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	8	3	3	14	43
58	2	4	1	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
59	2	2	4	8	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
60	2	4	4	10	2	2	1	2	7	4	3	3	5	15	5	5	10	8	3	3	14	46
61	2	1	4	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	8	3	3	14	45
62	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46
63	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46
64	2	4	4	10	2	2	1	2	7	4	3	3	5	15	2	5	7	9	3	3	15	44
65	2	2	4	8	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46
66	2	4	2	8	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46
67	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46
68	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46
69	2	1	4	7	2	2	1	2	7	4	3	3	5	15	5	2	7	9	3	3	15	44
70	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	2	7	9	3	3	15	43
71	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46
72	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	9	3	3	15	44
73	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	9	3	3	15	46

74	2	4	4	10	2	2	1	2	7	4	3	3	5	15	5	2	7	10	3	3	16	45
75	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	10	3	3	16	45
76	2	1	4	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	2	5	7	10	3	3	16	44
77	2	4	1	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	10	3	3	16	47
78	2	1	4	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	10	3	3	16	47
79	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	10	3	3	16	45
80	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	10	3	3	16	47
81	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	10	3	3	16	47
82	2	4	4	10	2	2	1	2	7	4	3	3	5	15	5	2	7	10	3	3	16	45
83	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	10	3	3	16	45
84	2	1	4	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	2	5	7	10	3	3	16	44
85	2	4	1	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	10	3	3	16	47
86	2	1	4	7	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	11	3	3	17	48
87	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	11	3	3	17	46
88	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	11	3	3	17	48
89	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	3	8	11	3	3	17	46
90	2	4	4	10	2	2	1	2	7	3	3	3	5	14	5	5	10	11	3	3	17	48

	Tiempo de espera al ingresar			Tiempo de espera al triaje					Tiempo en la consulta médica					VT
	P1	P2	T	P5	P6	P7	P8	T	P9	P10	P11	P12	T	
1	1	5	6	1	1	1	1	4	1	1	5	3	10	20
2	2	5	7	2	1	1	1	5	1	1	5	3	10	22
3	2	3	5	1	1	1	1	4	1	1	5	3	10	19
4	3	3	6	3	1	1	1	6	1	1	5	5	12	24
5	2	4	6	2	1	1	1	5	1	1	5	5	12	23
6	2	2	4	3	1	1	1	6	1	1	5	5	12	22
7	3	4	7	3	1	1	1	6	1	1	5	5	12	25
8	2	4	6	3	1	1	1	6	1	1	5	5	12	24
9	2	2	4	3	5	5	5	18	5	5	5	5	20	42
10	2	4	6	3	1	1	1	6	1	1	5	5	12	24
11	2	4	6	3	1	1	2	7	1	1	5	5	12	25
12	1	2	3	3	1	2	1	7	1	1	5	5	12	22
13	2	4	6	3	1	1	2	7	1	1	5	5	12	25
14	2	4	6	3	5	5	5	18	5	5	5	5	20	44
15	2	4	6	3	5	5	5	18	5	5	5	5	20	44
16	3	4	7	3	4	4	4	15	4	4	5	5	18	40
17	2	4	6	3	5	5	5	18	5	5	5	5	20	44

18	2	3	5	3	5	5	5	18	5	5	5	5	20	43
19	2	4	6	3	5	5	5	18	5	5	5	5	20	44
20	2	5	7	3	5	5	5	18	5	5	5	5	20	45
21	1	3	4	3	3	3	3	12	3	1	5	5	14	30
22	2	4	6	3	4	3	4	14	4	1	5	5	15	35
23	2	4	6	3	3	3	3	12	3	1	4	5	13	31
24	2	4	6	3	5	3	5	16	5	1	5	5	16	38
25	2	4	6	3	5	3	5	16	5	1	5	5	16	38
26	3	3	6	3	5	3	5	16	5	1	5	5	16	38
27	2	4	6	3	5	3	5	16	5	1	5	5	16	38
28	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
29	2	3	5	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	28
30	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
31	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
32	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
33	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
34	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
35	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
36	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
37	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
38	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
39	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
40	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
41	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
42	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
43	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
44	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
45	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
46	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
47	2	4	6	3	2	1	2	8	1	2	5	5	13	27
48	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
49	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
50	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
51	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
52	2	4	6	3	21	3	2	29	1	2	5	5	13	48
53	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
54	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
55	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
56	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
57	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
58	2	2	4	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	27
59	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
60	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29

61	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
62	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
63	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
64	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	4	12	24
65	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
66	2	4	6	1	2	3	2	8	1	2	5	5	13	27
67	2	2	4	3	2	2	2	9	1	2	5	5	13	26
68	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	4	12	28
69	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
70	2	2	4	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	27
71	2	4	6	3	2	1	2	8	1	2	5	5	13	27
72	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
73	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
74	2	2	4	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	27
75	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	4	12	28
76	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	5	13	25
77	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
78	2	4	6	3	1	3	2	9	1	2	5	3	11	26
79	2	4	6	3	2	3	2	10	1	2	5	5	13	29
80	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	3	11	23
81	2	3	5	3	2	2	2	9	1	2	5	3	11	25
82	2	3	5	3	2	2	2	9	1	2	5	3	11	24
83	2	3	5	3	2	2	2	8	1	2	5	3	11	24
84	2	3	5	3	2	2	2	8	1	2	5	3	11	24
85	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	3	11	24
86	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	5	13	25
87	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	5	13	25
88	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	5	13	25
89	2	2	4	3	2	1	2	8	1	2	5	5	13	25
90	2	2	4	3	1	1	2	7	1	2	5	5	13	24

Ecuador, 15 de noviembre del 2022

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario acceso a los servicios de salud el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Vera Macias Mayra Alejandra
Grado Académico	Cuarto Nivel
Mención	Magíster e Gestión de los Servicios de la Salud
Correo electrónico	alejandra_587@hotmail.com
Firma	

Preguntas del cuestionario acceso a los servicios de salud	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. ¿Piensa que el Centro Materno Infantil brinda una atención adecuada a las usuarias?	X		
2. ¿Considera que los profesionales que atienden en el Centro Materno están calificados para desempeñarse correctamente?	X		

3. ¿Considera que los servicios que ofrece el Centro Materno Infantil son los adecuados para la atención a mujeres en estado de gestación?		X	
4. ¿ tiene el conocimiento necesario para brindar una atención con calidad y calidez?		X	
5. ¿Considera usted que se respetó su privacidad en el espacio donde fue atendido?	X		
6. ¿Considera usted que la obstetra la atendió de forma adecuada?	X		
7. ¿Considera que las instalaciones le brindan seguridad?	X		
8. ¿El personal de salud le informó sobre el procedimiento a seguir durante su atención'?	X		
9. ¿Considera que la información que le brinda el profesional de salud fue clara y respondió a sus interrogantes?	X		
10. ¿El personal de salud le brindo información sobre los procesos para su atención?	X		
11. ¿El establecimiento de salud le informó a sus familiares sobre la atención médica que iba a recibir?	X		
12. ¿Considera usted que el personal de salud trabaja de forma coordinada para la atención del paciente?	X		

13. ¿ ¿El personal del área de salud cuenta con los recursos necesarios para cumplir con la demanda de la atención a las usuarias?		X	
14. ¿Considera usted que el personal no tiene ningún tipo de preferencia en la atención que brindan?	X		
15. ¿Considera usted que el Centro tiene servicios de inclusión al momento del parto?	X		
16. ¿ El personal de salud le brindó una atención respetuosa, amable y demostró compromiso como profesional?		X	

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Vera Macias Mayra Alejandra	Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud	16	Aplicable	https://enlinea.sunedu.gob.pe/



Firmado electrónicamente por:
MAYRA
ALEJANDRA VERA
MACIAS

Mgs. Mayra Alejandra Vera Macias
DNI: 1312501891
Teléfono: 0981189983
Email: Alejandra_587@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-1880-0260

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario tiempo de espera el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Vera Macias Mayra Alejandra
Grado Académico	Cuarto Nivel
Mención	Magíster e Gestión de los Servicios de la Salud
Correo electrónico	Alejandra_587@hotmail.com
Firma	

Preguntas del cuestionario tiempo de espera	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1) ¿Considera que el tiempo de espera al entregar el turno al ingreso a emergencia obstétrica fue el adecuado?	X		
2) ¿Cree Ud. que el tiempo de espera en la sala de emergencia obstétrica fue el adecuado?	X		
3) ¿El tiempo de espera para la toma de signos vitales fue poco?	X		

4) ¿Considera apropiado el tiempo que debe de esperar para su preparación?	X		
5) ¿El tiempo de espera para darle la clasificación al triaje fue bastante?	X		
6) ¿El Centro Materno Infantil cumple con el tiempo establecido en el sistema de triaje?	X		
7) ¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en el área de emergencia?	X		
8) Independientemente del tiempo de espera para la atención ¿Cree que los servicios prestados justifican el tiempo de espera?	X		
9) ¿En caso de la realización de exámenes físicos y laboratorio el tiempo de espera para resultados fue tardado?	X		
10) ¿El tiempo de espera para la hospitalización fue rápido?	X		

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Vera Macias Mayra Alejandra	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	10	Aplicable	https://enlinea.sunedu.gob.pe/



Mgs. Mayra Alejandra Vera Macias
DNI: 1312501891
Teléfono: 0981189983
Email: Alejandra_587@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-1880-026

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario acceso a los servicios de salud el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Villón Nelson
Grado Académico	Doctor/ Magister
Mención	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Correo electrónico	nelson_villon_m@hotmail.com
Firma	 <p>Firmado electrónicamente por: NELSON ALEJANDRO VILLON MORILLO</p>

Preguntas del cuestionario acceso a los servicios de salud	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. ¿Piensa que el Centro Materno Infantil brinda una atención adecuada a las usuarias?	X		
2. ¿Considera que los profesionales que atienden en el Centro Materno están calificados para desempeñarse correctamente?	X		

3. ¿Considera que los servicios que ofrece el Centro Materno Infantil son los adecuados para la atención a mujeres en estado de gestación?		X	
4. ¿ tiene el conocimiento necesario para brindar una atención con calidad y calidez?		X	
5. ¿Considera usted que se respetó su privacidad en el espacio donde fue atendido?	X		
6. ¿Considera usted que la obstetra la atendió de forma adecuada?	X		
7. ¿Considera que las instalaciones le brindan seguridad?	X		
8. ¿El personal de salud le informó sobre el procedimiento a seguir durante su atención'?	X		
9. ¿Considera que la información que le brinda el profesional de salud fue clara y respondió a sus interrogantes?	X		
10. ¿El personal de salud le brindo información sobre los procesos para su atención?	X		
11. ¿El establecimiento de salud le informó a sus familiares sobre la atención médica que iba a recibir?	X		
12. ¿Considera usted que el personal de salud trabaja de forma coordinada para la atención del paciente?	X		

13. ¿ ¿El personal del área de salud cuenta con los recursos necesarios para cumplir con la demanda de la atención a las usuarias?		X	
14. ¿Considera usted que el personal no tiene ningún tipo de preferencia en la atención que brindan?	X		
15. ¿Considera usted que el Centro tiene servicios de inclusión al momento del parto?	X		
16. ¿ El personal de salud le brindó una atención respetuosa, amable y demostró compromiso como profesional?		X	

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Villón Morillo Nelson	magister en gestión de los servicios de la salud	16	Aplicable	https://enlinea.sunedu.gob.pe/



Villón Nelson
Teléfono: 0939555546
nelson_villon_m@hotmail.com

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario tiempo de espera el mismos que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Villón Nelson
Grado Académico	MAGISTER
Mención	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Correo electrónico	nelson_villon_m@hotmail.com
Firma	 <p>Firmado electrónicamente por: NELSON ALEJANDRO VILLON MORILLO</p>

Preguntas del cuestionario tiempo de espera	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1) ¿Considera que el tiempo de espera al entregar el turno al ingreso a emergencia obstétrica fue el adecuado?	X		
2) ¿Cree Ud. que el tiempo de espera en la sala de emergencia obstétrica fue el adecuado?	X		

3) ¿El tiempo de espera para la toma de signos vitales fue poco?	X		
4) ¿Considera apropiado el tiempo que debe de esperar para su preparación?	X		
5) ¿El tiempo de espera para darle la clasificación al triaje fue bastante?	X		
6) ¿El Centro Materno Infantil cumple con el tiempo establecido en el sistema de triaje?	X		
7) ¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en el área de emergencia?	X		
8) Independientemente del tiempo de espera para la atención ¿Cree que los servicios prestados justifican el tiempo de espera?	X		
9) ¿En caso de la realización de exámenes físicos y laboratorio el tiempo de espera para resultados fue tardado?	X		
10) ¿El tiempo de espera para la hospitalización fue rápido?	X		

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Villón Morillo Nelson	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	10	Aplicable	https://enlinea.sunedu.gob.pe/



Firmado electrónicamente por:
**NELSON
ALEJANDRO
VILLON MORILLO**

Villón Morillo Nelson
Teléfono: 0939555546
nelson_villon_m@hotmail.com

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario acceso a los servicios de salud el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dra., Marjorie Fonseca Castro
Grado Académico	Doctor/ Magister
Mención	Magister en Gerencia Hospitalaria
Correo electrónico	lissfonck@outlook.com
Firma	

Preguntas del cuestionario acceso a los servicios de salud	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. ¿Piensa que el Centro Materno Infantil brinda una atención adecuada a las usuarias?	X		
2. ¿Considera que los profesionales que atienden en el Centro Materno están calificados para desempeñarse correctamente?	X		

3. ¿Considera que los servicios que ofrece el Centro Materno Infantil son los adecuados para la atención a mujeres en estado de gestación?		X	
4. ¿ tiene el conocimiento necesario para brindar una atención con calidad y calidez?		X	
5. ¿Considera usted que se respetó su privacidad en el espacio donde fue atendido?	X		
6. ¿Considera usted que la obstetra la atendió de forma adecuada?	X		
7. ¿Considera que las instalaciones le brindan seguridad?	X		
8. ¿El personal de salud le informó sobre el procedimiento a seguir durante su atención'?	X		
9. ¿Considera que la información que le brinda el profesional de salud fue clara y respondió a sus interrogantes?	X		
10. ¿El personal de salud le brindo información sobre los procesos para su atención?	X		
11. ¿El establecimiento de salud le informó a sus familiares sobre la atención médica que iba a recibir?			
12. ¿Considera usted que el personal de salud trabaja de forma coordinada para la atención del paciente?	X		

13. ¿ ¿El personal del área de salud cuenta con los recursos necesarios para cumplir con la demanda de la atención a las usuarias?		X	
14. ¿Considera usted que el personal no tiene ningún tipo de preferencia en la atención que brindan?	X		
15. ¿Considera usted que el Centro tiene servicios de inclusión al momento del parto?	X		
16. ¿ El personal de salud le brindó una atención respetuosa, amable y demostró compromiso como profesional?		X	

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Fonseca Castro Marjorie		16	Aplicable	



Dra. Marjorie Fonseca Castro
 Teléfono: 0994216366
 lissfonck@outlook.com

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario tiempo de espera el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Dra., Marjorie Fonseca Castro
Grado Académico	Doctor/ Magister
Mención	Magister en Gerencia Hospitalaria
Correo electrónico	lissfonck@outlook.com
Firma	 <p>Firmado electrónicamente por: MARJORIE LISSETH FONSECA CASTRO</p>

Preguntas del cuestionario tiempo de espera	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1) ¿Considera que el tiempo de espera al entregar el turno al ingreso a emergencia obstétrica fue el adecuado?	X		
2) ¿Cree Ud. que el tiempo de espera en la sala de emergencia obstétrica fue el adecuado?	X		

3) ¿El tiempo de espera para la toma de signos vitales fue poco?	X		
4) ¿Considera apropiado el tiempo que debe de esperar para su preparación?	X		
5) ¿El tiempo de espera para darle la clasificación al triaje fue bastante?	X		
6) ¿El Centro Materno Infantil cumple con el tiempo establecido en el sistema de triaje?	X		
7) ¿Cuál fue el tiempo de espera para la atención médica en el área de emergencia?	X		
8) Independientemente del tiempo de espera para la atención ¿Cree que los servicios prestados justifican el tiempo de espera?	X		
9) ¿En caso de la realización de exámenes físicos y laboratorio el tiempo de espera para resultados fue tardado?	X		
10) ¿El tiempo de espera para la hospitalización fue rápido?			

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Fonseca Castro Marjorie		10	Aplicable	



Dra. Marjorie Fonseca Castro

Teléfono: 0994216366

lissfonck@outlook.com

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario acceso a los servicios de salud el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos, por lo cual es aplicable.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Preciado Marchán Anita Elizabeth
Grado Académico	Doctor/ Magister
Mención	Educación / Obstetricia
Correo	Anaedu27@hotmail.com
Firma	

Preguntas del cuestionario acceso a los servicios de salud	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1. ¿Piensa que el Centro Materno Infantil brinda una atención adecuada a las usuarias?	X		
2. ¿Considera que los profesionales que atienden en el Centro Materno están preparados para desempeñarse correctamente?	X		

3.	¿Considera que los servicios que ofrece el Centro Materno Infantil son los adecuados para las gestantes?	X		
4.	¿Considera que el personal de salud tiene el conocimiento adecuado para su atención?	X		
5.	¿Considera usted que se respetó su privacidad en el espacio donde fue atendido?	X		
6.	¿Considera usted que la obstetra la atendió de forma adecuada?	X		
7.	¿Considera que las instalaciones le brindan seguridad?	X		
8.	¿El personal de salud le informo sobre el procedimiento a seguir durante su atención'?	X		
9.	¿Considera que la información que le brinda el profesional de salud fue clara y respondió sus interrogantes?	X		
10.	¿El personal de salud le brindo información sobre los pasos para su atención?	X		
11.	¿El establecimiento de salud les informó a sus familiares sobre la atención médica que iba a recibir?			

12.	¿Considera usted que el personal de salud trabaja de forma coordinada para la atención del paciente?	X		
13.	¿El personal de salud del área se abastecía para cumplir con la demanda de la atención a las usuarias?	X		
14.	¿Considera usted que el personal no tiene ningún tipo de preferencia en la atención que brindan?	X		
15.	¿Considera usted que el Centro tiene servicios de inclusión al momento del parto?	X		
16.	¿El personal de salud le brindó una atención respetuosa, amable y demostró compromiso del profesional?	X		

Validador	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Anita Elizabeth Preciado Marchán	Doctora/Magister.	16	Aplicable	https://enlinea.sunedu.gob.pe/



ANITA E. PRECIADO MARCHÁN
 OBSTETRA COP 7282
 M.G. OBSTETRICIA
 DRA. EN EDUCACIÓN

Dra. Anita Elizabeth Preciado Marchán

DNI: 00230057

Cargo: jefa de Servicio/ Docente Universitaria/Investigadora

Teléfono: 51969670983

Email: anaedu27@hotmail.com

ORCID (orcid.org/0000-0002-1818-8174)

VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis del ítem del cuestionario tiempo de espera el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo con su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial


Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ❖ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ❖ Claridad en la redacción.
- ❖ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

Se realizó las sugerencias y cambios a su instrumento, teniendo en consideración los criterios propuestos, por lo cual es aplicable.

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Preciado Marchan Anita Elizabeth
Grado Académico	Doctora/ Magister
Mención	Educación / Obstetricia
Correo electrónico	anaedu27@hotmail.com
Firma	

Preguntas del cuestionario tiempo de espera	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
1) ¿E l tiempo de espera al entregar el turno al ingreso a emergencia obstétrica fue tardío?	X		
2) ¿El tiempo de espera en la sala de emergencia obstétrica fue tardío?	X		Pude decir: se tardó mucho.

3)	¿El tiempo de espera para la toma de signos vitales fue poco ?	X		Adecuado
4)	¿Considera apropiado el tiempo que debe de esperar para su preparación?	X		
5)	¿El tiempo de espera para darle la clasificación al triaje fue bastante?	X		El adecuado
6)	¿El Centro Materno Infantil cumple con el tiempo establecido en el sistema de triaje?	X		
7)	¿El tiempo de espera para la atención médica en el área de emergencia obstétrica fue adecuado?	X		
8)	Independientemente del tiempo de espera para la atención ¿Cree que los servicios prestados justifican el tiempo de espera?	X		
9)	¿En caso de la realización de exámenes físicos y laboratorio el tiempo de espera para resultados fue tardío?	X		
10)	¿El tiempo de espera para la hospitalización fue rápido?	X		

	Grado académico	Evaluación Cuantitativa	Evaluación cualitativa	Link de verificación
Anita Elizabeth Preciado Marchán	Doctora/ Magister	10	Aplicable	https://enlinea.sunedu.gob.pe/



ANITA E. PRECIADO MARCHÁN
OBSTETRA COP 7262
MG. OBSTETRICIA
DRA. EN EDUCACIÓN

Dra. Anita Elizabeth Preciado Marchán

DNI: 00230057

Cargo: Jefa de Servicio/ Docente Universitaria/Investigadora

Teléfono: 51969670983

Email: anaedu27@hotmail.com

ORCID (orcid.org/0000-0002-1818-8174)

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
VERBAL**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Acceso a los servicios de salud y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022
Investigador principal: Lozano Ramón, Jennifer Estefanía

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la relación que existe entre el "Acceso a los servicios de salud y tiempo de espera durante el parto en el primer nivel Durán – Ecuador 2022". Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad Cesar Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. Los servicios de salud y el tiempo de espera difieren mucho en todo el mundo, una forma de aumentar los servicios mediante el uso de internet, en este medio ha revolucionado la medicina al brindar acceso instantáneo a la información médica tanto para profesionales como para pacientes.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales-Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051- 9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 a 20 minutos, realizados en el hospital o mediante visita domiciliaria, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente.

Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

Declaración del Investigador:

Yo, Lozano Ramón, Jennifer Estefanía, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados a difundidos con fines científicos.


Firma del Investigador

Ecuador, 16 noviembre de 2022

País y fecha



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y TIEMPO DE ESPERA DURANTE EL PARTO EN EL PRIMER NIVEL DE SALUD DURAN-ECUADOR 2022", cuyo autor es LOZANO RAMON JENNIFER ESTEFANIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, 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.

PIURA, 12 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ ESPINOZA MARIBEL DNI: 03683602 ORCID: 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 21-02- 2023 09:04:07

Código documento Trilce: TRI - 0517640