



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida  
por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos  
COVID-19. 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Medina Samaniego, Laura Jeanette (ORCID: 0000-0003-2160-800X)

**ASESORA:**

Dra. Lora Loza, Miryam (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

TRUJILLO – PERÚ

2021

## DEDICATORIA

### **A Dios**

*Por permitirme tener vida y salud para  
poder realizar uno de mis proyectos*

*por haberme guiado en este camino  
Terrenal, mostrando su amor e  
infinita Misericordia, enseñando  
convertir los obstáculos en  
oportunidades*

A mi madre Laura Samaniego de Nizama:

Por haberme dado la vida, educación,  
apoyo y consejos, por haberme forjado  
como persona, gracias por estar a mi lado y  
mostrarme el camino a la superación

A mi papá Caridad Nizama Yarlequé:

Por el tiempo que estuviste conmigo y  
que desde el cielo me ilumina para seguir  
adelante en mis proyectos.

A mis hermanos Antonio y Harold

por su disposición a ayudarme en los temas  
informáticos de mis estudios y trabajo de tesis.

**Laura Jeanette Medina Samaniego**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A la Dra Miryam Lora Loza, mi asesora**

Por su dedicación y horas de empeño en su asesoramiento por enseñarnos a ser mejores investigadores desde su ejemplo.

### **A los docentes de Postgrado**

Por sus enseñanzas impartidas, que tendrán eco en el trabajo y experiencia laboral en beneficio de la sociedad.

### **Al Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud**

Por su apoyo en la aplicación para mejora de la población asegurada de su jurisdicción

### **A los usuarios del Centro de Atención Primaria III Metropolitano**

Por su apoyo incondicional para el desarrollo de esta investigación para la mejora de ellos mismos.

Laura Jeanette Medina Samaniego

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	7
III. METODOLOGÍA .....	17
3.1 Tipo y Diseño de Investigación .....	17
3.2 Variables, operacionalización .....	18
3.3 Población (criterios de selección), muestra y muestreo, unidad de análisis.....	18
3.3.1 Población.....	18
3.3.2 Muestra.....	19
3.3.3 Muestreo.....	20
3.3.4 Unidad de análisis.....	20
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad de los datos, ficha técnica .....	21
3.5 Procedimientos .....	24
3.6 Método de análisis de datos.....	24
3.7 Aspectos éticos.....	25
IV. RESULTADOS .....	27
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES.....	45
VII. RECOMENDACIONES.....	46

REFERENCIAS

ANEXOS

## Índice de tablas

- Tabla 1:** Relación entre calidad de atención por teleorientación y percepción de la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.
- Tabla 2:** Relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.
- Tabla 3:** Relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y la capacidad de respuesta inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.
- Tabla 4:** Relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y la seguridad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.
- Tabla 5:** Relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y la empatía inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.
- Tabla 6:** Relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.

## RESUMEN

La consulta nutricional se ha visto afectada en todos los niveles de atención, muchos nutricionistas no tienen la opción de entrar en contacto con los pacientes debido a las rígidas y comprensibles condiciones de aislamiento. La teleorientación ha crecido aceleradamente y se ha transformado en una herramienta importante para brindar servicios de salud. Desde esta perspectiva el objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo. La investigación fue descriptiva correlacional, aplicándose el cuestionario de percepción de la calidad de atención PECAUSS que consta de 17 ítems y se usó una adaptación del SERVQUAL para la satisfacción percibida que consta de 22 ítems a un total de 80 usuarios atendidos por teleorientación. Se encontró que un 53.8% son de sexo femenino, un 51.3% pertenece al grupo adulto. Se concluye que existe relación significativa entre las variables calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por los usuarios. Asimismo, se encontró relación significativa entre la calidad de atención y las dimensiones estudiadas.

**Palabras claves:** Teleorientación, satisfacción del paciente, calidad de la atención, COVID-19, TICs en salud

## **ABSTRACT**

Nutritional consultation has been affected at all levels of care, many nutritionists do not have the option of coming into contact with patients due to the rigid and understandable isolation conditions. Teleorientation has grown rapidly and has become an important tool for providing health services. From this perspective, the objective of the research was to determine the relationship between the perception of the quality of care by teleorientation and the perceived satisfaction by the user of outpatient nutrition consultation in times of COVID-19 attended at the III Metropolitan Primary Care Center of Trujillo. The research was descriptive and correlational, applying the PECAUSS quality of care perception questionnaire, which consists of 17 items and an adaptation of the SERVQUAL for perceived satisfaction, which consists of 22 items, was used to a total of 80 users attended by teleorientation. It was found that 53.8% are female, 51.3% belong to the adult group. It is concluded that there is a significant relationship between the variables quality of care by teleorientation and satisfaction perceived by users. Likewise, a significant relationship was found between the quality of care and the dimensions studied.

Keywords: Remote orientation, patient satisfaction, quality of care, COVID-19, ICTs in health

## I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción del usuario es sin lugar a dudas uno de los aspectos más importantes que ha adquirido relevancia en el área de la salud, estando desde hace unos años atrás como eje de evaluación del sector sanitario (Lobo, 2020); así mismo, las investigaciones referentes a la calidad percibida, presentan cifras más deprimentes, calculándose que solamente entre 10 a 30 % de la población atendida manifiesta que recibió una atención aceptable y de buena calidad sintiéndose por ende satisfecha (Vicuña, 2014).

Si se observa a nivel mundial, notamos que las disposiciones básicas para poder lograr una atención de calidad son escasas: 1 por cada 8 establecimientos de salud no cuenta con abastecimiento de agua; así como también 1 de cada 5 no cuenta con servicio de saneamiento y 1 de cada 6 no cuenta con instalaciones para lavarse las manos en los lugares de atención. Se calcula que un 24% de la población en el mundo, cerca de 1800 millones de personas, viven en dificultades, por lo que no existe disponibilidad para la prestación de servicios de salud esenciales de calidad. En este panorama y dado el momento en que se vive de la pandemia por COVID-19, es aún mayor el registro de una gran cantidad de muertes maternas, infantiles, neonatales evitables y sobre todo de personas con enfermedades no transmisibles de edad adulta (OMS, 2020).

Investigaciones en toda Latinoamérica han mostrado que los servicios de salud, son percibidos por entre 20 - 30% de los usuarios con un nivel de calidad media o de baja calidad (Reyes, et al., 2018). De esta forma el usuario percibe la calidad de atención recibida a partir del trato que brinda el profesional de la salud, enfatizando la seguridad y la confianza que transmiten, el interés y la predisposición por brindar un servicio rápido, responsable e individualizado y con una comunicación apropiada, dejando muchas veces de lado el aspecto físico de la infraestructura del establecimiento (Effio, et al., 2015). De acuerdo con el enfoque antes señalado, los indicadores de calidad y nivel de satisfacción de los usuarios suelen ser un punto de evaluación permanente (López, et al., 2016).

En el Perú López, et al., (2016) analizaron la percepción de la calidad de los servicios de salud de EsSalud en Lima, donde hallaron un 68,8%, de percepción de



la calidad, muy por encima de referencias nacionales. No obstante se tiene que la consulta en el servicio de nutrición se ha visto absolutamente afectada en todos los niveles de atención: en primer lugar los establecimientos de nivel I, ya que solamente se está usando en un mínimo de contextos; en el nivel II y III se encuentran los hospitales, es decir diversos profesionales en nutrición no tienen la opción de entablar contacto con los usuarios debido a las estrictas y claras situaciones de aislamiento; sin embargo en el nivel privado, la consulta nutricional textualmente se extinguió. Los cambios no evitables han forjado tres acontecimientos que vienen siendo no tan apreciados en este momento: a) Se ha dejado en desamparo a cantidad de pacientes que adolecen de enfermedades no transmisibles tales como la obesidad, diabetes mellitus, hipertensión, desnutrición, anemia, b) Varios de los pacientes eventualmente no van a adquirir la COVID-19, sin embargo van a ganar grasa corporal, asimismo tendrán problemas para poder controlar su glicemia, hemoglobina, lípidos plasmáticos, entre otros c) Una cantidad significativa de profesionales de la salud han perdido la oportunidad de laborar, ha sido despedidos o simplemente no tiene las herramientas ni la normatividad para realizar su trabajo. (López, et al., 2016).

Últimamente se está observando en el Perú iniciativas públicas y privadas que buscan ofrecer servicios asistenciales vía uso de las TICs, que pueden ser controversiales desde un punto de vista ético (Quispe, 2019). Ante esta coyuntura, el Ministerio de Salud (MINSA), suscribió la directiva administrativa 286/2020 “La directiva que regula la implementación y desarrollo de servicios de teleorientación y telemonitoreo”, cuya finalidad es contribuir a mejorar y fortalecer los servicios de salud en amparo de la población, ejecutados por personal competente de salud en entornos de seguridad, calidad, equidad, eficiencia y además oportunidad utilizando tecnología informáticas, en el marco de la innovación de la gestión del estado (RM\_146-2020-MINSA\_Y\_ANEXOS.pdf, s. f.). Es necesario conocer que la teleorientación, es el grupo de tareas que realiza el personal de salud, utilizando las tecnologías de información y comunicación (TICs), con el fin de brindar al paciente asesoría y consejería como parte de la promoción de la salud, recuperación y prevención (MINSA, 2020).

En este panorama, teleorientación surge como una opción factible; este proceso nos permite monitorizar el cambio del estado nutricional de los usuarios. Al igual que una consulta habitual, la teleconsulta debería estar formada por evaluaciones, diagnósticos e indicadores nutricionales. En este sentido la era digital ha dado pase a innovadoras estrategias en el área sanitaria, la apuesta por el cambio de la atención médica va en aumento alrededor del mundo y se vuelve necesario ampliar la inversión en equipos de telecomunicación e información para la obtención de diagnósticos certeros y tratamientos adecuados de manera rápida y segura, sobre todo en circunstancias de contingencia como la actual; en tiempos de pandemia, la telemedicina ha crecido aceleradamente en nuestro país y se ha transformado en una herramienta importante para brindar servicios de salud a pacientes en aislamiento por COVID-19, descongestionar hospitales, evitar desplazamientos, minimizar tiempos de espera para la consulta y disminuir el riesgo de contagio del virus, tanto en los usuarios como personal de salud (IIDENUT, 2020).

Sin embargo, la telemedicina en nuestro país ha llegado para quedarse y es una oportunidad para aproximar los servicios de salud a los usuarios. Ahora la población debe entender que esta plataforma de atención virtual a distancia es eficaz, confiable y segura. En este contexto es que se planteó saber la relación que existe entre las variables calidad de la teleorientación nutricional con la satisfacción del usuario de un establecimiento de salud de Trujillo, departamento de La Libertad a través del siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud 2020?.

La presente investigación se justifica porque se analiza dentro de un contexto difícil, durante la pandemia por COVID-19, para lo cual es de mucha importancia establecer medidas y/o ajustes acordes al momento, como es la atención vía teleorientación, no sin antes adaptarse a estos cambios, para ello es muy necesario conocer la calidad de la atención y por ende su relación con la satisfacción del usuario; este tipo de comunicación de seguro que va evitar que los usuarios queden expuestos a contagios y sean atendidos desde sus hogares, entendiéndose que la adaptación a estos cambios de estilos de vida vienen para quedarse y por lo tanto

solo queda adecuarse a ellos. Dentro de la justificación teórica, a pesar de existir poca evidencia sobre efectividad de los sistemas de teleorientación; hay investigaciones que brindan resultados diversos. De este modo es muy necesario indagar en cuanto a la efectividad de este tipo de sistemas de asistencia sobre todo por vía telefónica y en tiempos de pandemia (Morales, 2016). Entre las teorías que se seleccionaron se tienen: Teoría de la calidad por Avedis Donabedian (2020); Teoría de la percepción por Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) y Teoría de las dimensiones de calidad por Zeithaml, Parasuraman y Berry (2004)

Como utilidad práctica será provechoso para el hospital en mención puesto que permitirá analizar la perspectiva de la mejora continua de nutrición, permitiendo que la atención sea cada vez mucho más buena, suministrando una prestación que reúna las perspectivas y por ende alcanzar satisfacción del usuario. Asimismo el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud, viene implementando acciones de teleorientación y telemonitoreo al servicio de usuarios ambulatorios y de la población asegurada durante la pandemia, este esfuerzo tiene también el propósito de sostener los principales frentes de apoyo asistencial para el cuidado de la salud, entre ellos la salud nutricional de la población; asimismo la calidad percibida o satisfacción se encuentra inmersa en el proceso de atención de salud.

Desde el campo metodológico, la investigación es de tipo cuantitativa y diseño correlacional, donde se utilizaron dos instrumentos validados para medir las variables de estudio en un escenario distinto haciendo uso de la atención por teleorientación, dos instrumentos de recopilación de información, que se pondrán a la disponibilidad de la sociedad científica. La presente investigación brindará información confiable para el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud con el fin de obtener la relación de la atención del usuario vía teleorientación y satisfacción percibida. En cuanto a la justificación social se podrá contribuir al aislamiento social sanitario, garantizando la continuidad de sus tratamientos, permitiendo la implementación eficaz como nueva herramienta al servicio de la población afectada, familia y comunidad, En esta investigación y con el nuevo panorama en que se vive se toma en cuenta nueva metodología o nuevas estrategias para que sean medibles las variables antes mencionada vía

teleorientación en el servicio de nutrición del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud, haciendo uso de instrumentos adaptados por el investigador en referencia a la realidad en que se vive y validados para darle consistencia y posteriormente sea utilizada en futuras investigaciones.

Se tuvo como hipótesis nula: no existe relación directa y significativa entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19, atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud y como hipótesis alterna: existe relación directa y significativa entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19, atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud.

El objetivo general que se planteó consistió en determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud. Los objetivos específicos fueron: (a) Determinar la relación entre percepción de calidad de la atención por teleorientación y la fiabilidad inherente a la satisfacción de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo – EsSalud (b) Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la capacidad de respuesta inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud (c) Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la seguridad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud (d) Determinar la relación entre la percepción de la calidad de atención por teleorientación y la empatía inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud (e) Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta

externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud.

## II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes de estudios previos acerca del área temática en mención a nivel internacional, nacional y local son expuestos a continuación, para luego abordar concretamente las corrientes teóricas que los sustentan. En primer lugar, se tiene a Leibar, et al. (España, 2020) tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del paciente del servicio de urología haciendo uso de la teleconsulta en plena pandemia COVID-19. Estudio tipo observacional, transversal, vía encuesta por teléfono durante la pandemia. Se aplicó una encuesta para observar la calidad de atención que contiene 12 preguntas sobre atención urológica, la muestra seleccionada fue representativa. El resultado de la investigación indica que cerca de 200 pacientes fueron muestreados telefónicamente para que respondan al instrumento referido a la calidad de este servicio vía teleconsulta. Un 60.2% evitaron ir a un establecimiento de salud en plena pandemia. El 10.1 % notaron un malestar mayor de su sintomatología urológica durante la cuarentena. Se tuvo una escala de satisfacción de 9 (RIQ 8- 10). El 61.5% de los encuestados consideró a la teleconsulta como una alternativa. Se concluye hubo un puntaje significativo de satisfacción a la teleconsulta durante la pandemia y que la calidad percibida brinda un espacio de asistencia telemática opcional en los pacientes seleccionados, que por cierto debe reevaluarse esta atención dentro de un contexto de normalidad y no en momento de confinamiento

Según Ortiz (México, 2014) en su investigación “Satisfacción de los Usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México”, se tuvo como objetivo medir el grado de satisfacción de los pacientes de los servicios de hospitales del sector salud. Esta indagación fue transversal realizado a 15 hospitales, realizándose una encuesta de manera confidencial, se utilizó la prueba t de Student. El universo fue de 102.215 personas, error muestral 1.277 y nivel de confianza del 95%. La muestra obtenida fue un total de 8.555 sujetos. El muestreo utilizado fue por etapas estratificado, con selección de la unidad de análisis por medio de muestreo aleatorio simple. El recojo de la información duró 8 meses, de febrero a septiembre del año 2000. Las áreas usadas fueron: médico poco amable, omisión de la información del padecimiento percepción regular y mala calidad,

omisiones en la exploración y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital; luego de analizar estas dimensiones mencionadas se concluyó que la satisfacción de la atención está relacionada al trato del médico y las omisiones que se dan en todo el proceso de atención.

Así mismo, Cacuango (Ecuador, 2018) tuvo como objetivo determinar la manera de ofrecer asistencia médica a los pacientes usuarios como consecuencia del avance de las tecnologías, exclusivamente para la atención de los pacientes que requerían la consulta en nutrición de la Provincia de Imbabura”, En el estudio se usó el método inductivo para realizar un análisis de los procesos internos que se generan en los diagnósticos nutricionales, la misma que generó un estudio de los sistemas de telemedicina. El resultado fue de mucho valor, puesto que sirvió para optimizar recursos en lo referente al diagnóstico nutricional, los cuales se venía realizando de forma manual. Se concluye que al implantar el telediagnóstico, se determinó la satisfacción de los beneficiarios tanto especialistas y de los pacientes, ayudándole en la optimización de los procesos de diagnósticos nutricionales.

Por otro lado, Tello (Perú, 2019) tuvo como objetivo contrastar estudios difundidos internacionalmente que hacen referencia a la teleorientación y el telemonitoreo a través del acompañamiento telefónico, como una estrategia de cuidado de pacientes que disminuye la carga de trabajo en el sistema convencional de acompañamiento ambulatorio, permitiendo que los profesionales de salud se concentren en el cuidado a usuarios que realmente necesitan de atención hospitalaria. En ese contexto se analizaron 100 ejemplares y mediante una exhaustiva revisión bibliográfica en distintas fuentes como resultado se obtuvo que los servicios de telemonitoreo en el marco de la telemedicina para el apoyo remoto en el cuidado de la salud han demostrado poseer un impacto efectivo en la satisfacción de los pacientes, igualmente en el personal de salud quien brinda este tipo de atenciones en salud. Así mismo, estudios evidentes en pacientes crónicos sugieren que estos programas permiten un buen control clínico del usuario, son viables en la práctica clínica y son servicios innovadores aceptados por los pacientes. Además, este tipo de atenciones remotas disminuyen el desplazamiento de los pacientes crónicos a

los centros de salud hasta en un 43% y reducen el número de consultas presenciales a pacientes crónicos. Se concluye que este tipo de atenciones remotas no sólo producen satisfacción en los pacientes, sino contribuyen a rebajar el coste de las prestaciones en la atención sanitaria.

Así mismo, Flores (Perú, 2018) tuvo como objetivo en su investigación medir la asociación entre las variables del uso de la teleorientación en el país. Estudio de investigación bibliográfica o documental, de una muestra representativa, obtuvo como resultado que la teleorientación es efectiva en el proceso de mejora del servicio de emergencia puesto que la atención sanitaria se otorga de manera eficaz en circunstancias de emergencias, disminuyendo el número de hospitalizados, así como también permite realizar un monitoreo y control eficiente de pacientes y condiciones como la baja de costos y reducción de referencias y contra referencias hospitalarias, disminuyendo la mortalidad y en general mejorando el status de los pacientes. Se concluye que un 10.3% de los artículos analizados difiere por lo que se menciona que la telemedicina, es ineficaz en vista que sus evidencias no hallaron asociación entre las variables del uso de la teleorientación.

En nuestro país, Montalvo, et al. (Perú, 2020) en su investigación tuvieron como objetivo general determinar la relación existente entre la satisfacción del usuario y la calidad de servicio en el área de traumatología del Hospital Provincial Santa Rosa de la ciudad de Puerto Maldonado. El enfoque de investigación fue cuantitativo, el diseño fue correlacional. La población de estudio fue conformada por todos los usuarios atendidos en dicha área; asimismo se tuvo como muestra a 152 usuarios. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron los cuestionarios de Calidad de Servicio y de Satisfacción del Usuario. Se hallaron los siguientes resultados un 65.2% de usuarios señalan que la calidad del servicio recibido es regular, el 45,5% de usuarios se sentían parcialmente satisfechos y estadísticamente existió una correlación moderada, entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,590 con un p-valor inferior al nivel de significancia ( $p=0,000$ ).



Por otro lado Torres (Perú, 2018) en su estudio de investigación tuvo como objetivo realizar revisiones metódicas de artículos y revistas científicas acerca de la importancia de la teleconsulta en función de mejoras continuas de la atención en el servicio de emergencia de un hospital, Se consideró la data de bibliografía medica: Lilacs, Pubmed, Medline, así como también en Cochrane Plus; donde se halló que cuatro de diez estudios pertenecen al tipo de investigación de ensayos clínicos, mientras que uno de cada diez estudios al tipo observacional y cuasi experimental. La conclusión a la que llegó fue que nueve de diez artículos analizados aseguran que la telemedicina es totalmente eficaz para la mejora de los servicios de emergencia por lo que la teleconsulta se da de manera oportuna en circunstancias de emergencias, reduce el número de hospitalizaciones, el control adecuado y monitoreo de pacientes es mucho más eficiente.

Así mismo, Huerta (Perú, 2015) en su indagación tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los pacientes atendidos en medicina del Hospital Arzobispo Loayza. El estudio fue de corte transversal; para ello se realizó una encuesta SERVEF adaptada a la realidad en que vivimos, que evalúa la satisfacción del paciente acorde a sus expectativas y percepciones. La muestra conformada por 78 evaluados. Los resultados confirmaron que un 90.1% de usuarios se sentían satisfechos. Las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad, se encuentran consideradas en dicho cuestionario y reflejados con un 80% de pacientes totalmente satisfechos; muy por el contrario, la capacidad de respuesta fue la que obtuvo más porcentaje de pacientes insatisfechos con un 23.4% respectivamente. Se halló en este estudio que las satisfacciones de los entrevistados presentan un alto índice, por lo general en la atención en medicina (92.1%), de igual manera las variables que explican mayor incidencia de pacientes no satisfechos es justamente en los servicios de caja, laboratorio y administración. Se concluye que la mejora continua de la calidad influye en la satisfacción del cliente en sus 4 grupos: seguridad, empatía, tangibilidad y confiabilidad, los cuales deben servir en función a la mejora del establecimiento de salud; se evidenció la satisfacción del usuario.

Por otro lado, en el estudio de Ladera y Birkmann (Lima, 2019) propusieron como objetivo establecer la asociación de la satisfacción del paciente del servicio de radiología con la calidad de atención en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, El estudio fue de nivel correlativo. La población estuvo conformada por 46879 personas con una muestra de 419 usuarios. Los resultados indicaron que hubo predominio del nivel alto en la atención de calidad (93.06%); De igual forma, con la variable satisfacción, hubo superioridad en el nivel alto con un 94.2%, seguido del nivel medio con un 5.9% y por último con un nivel bajo el 0%. Por otro lado, aplicando la prueba chi cuadrado de Pearson se llegó a la siguiente conclusión de que la calidad de atención está relacionada a la satisfacción del usuario. De esta manera se mejorarán los estándares tanto de la calidad de atención, así como de la satisfacción del usuario.

Así mismo, a nivel local Rebaza (Trujillo, 2020), realizó una investigación no experimental, descriptiva comparativa teniendo como objetivo comparar el impacto del COVID-19 en la percepción del usuario hospitalizado acerca de la calidad en la atención nutricional en dos grupos de 80 y 84 pacientes antes y durante la pandemia del COVID-19, en el Hospital Belén de Trujillo. Se aplicó el cuestionario SERVQUAL de percepción de la calidad de atención, encontrándose que la percepción de la calidad de atención nutricional fue bueno en un 65% del grupo de pacientes antes del COVID-19 y según sus dimensiones se percibió como regular (42.5%) para fiabilidad y bueno para capacidad de respuesta (50%), seguridad (77.5%), empatía (61.3%) y aspectos tangibles (93.8%); a diferencia del grupo durante el COVID-19 donde se evidencia que los pacientes perciben la calidad de atención nutricional como regular (64.3%) y según sus dimensiones se percibió como regular para fiabilidad (41.7%), capacidad de respuesta (59.5%) y seguridad (52.4%); malo (40.5%) para empatía y bueno (53.6%) para aspectos tangibles, concluyendo que el impacto del COVID-19 es altamente significativo ( $P < 0,01$ ) en la percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de la atención nutricional antes y durante el COVID19, en todas sus dimensiones.

Con el propósito de exponer un panorama conceptual de las teorías que se proyectan en el presente estudio de investigación, se hace una revisión de las variables de estudio no sin antes resaltar que existe una expresión que aparece continuamente asociada a la satisfacción, se trata de la calidad y específicamente a la calidad de los servicios. El primer término debe entenderse como que tan bueno es el servicio, sujeta a las perspectivas del usuario o cliente. El segundo término, se define como la diferencia entre las expectativas del usuario y las percepciones del servicio obtenido, es decir la calidad debe de estar en conformidad con las exigencias del usuario o cliente. (Nejati y Nejati, 2008, p. 574).

La variable de estudio calidad, que según Senlle y Gutiérrez (2005) mencionan que calidad es sinónimo de hacer las cosas bien, mejor dicho un estilo de vida, es obtener resultados positivos y sobretodo ir mejorando para alcanzar los objetivos planificados, los cuales consisten en obtener la calidad óptima; ahora bien, veamos la calidad tal como lo define Avedis Donabedian en los servicios de salud, que radica en la aplicación de ciencia y tecnología médica de tal forma que tienda a maximizar beneficios a la salud sin elevar de manera proporcional los riesgos; siendo el grado de calidad la medida esperada para que la atención brindada alcance el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios para el usuario. Donabedian (2000).

La teoría de la medición de la calidad percibida, fue desarrollada por Cronin y Taylor (1992), se basa en percepciones. Según esta tendencia los clientes forman sus percepciones respecto a la calidad del servicio en base a una evaluación del desempeño en diversos niveles y finalmente contrastan dichas evaluaciones para encontrar la percepción total de la calidad del servicio.

Por otro lado, en un informe de la OMS (citado en la II Conferencia Nacional de Salud), cuando se cree en un sistema para la salud sobre la evaluación de la calidad debe de tenerse en cuenta la dimensión macro y micro, con el propósito de nivelar los análisis y evitar su disminución. Un sistema de salud equitativo y bueno (macro) y una atención de salud suficiente y buena (micro) son tales, si responden a estándares de calidad concretos. (OMS, 2003)

Zeithaml, Parasuraman y Berry consideran 5 dimensiones de la calidad del servicio bien definidas y se han identificado las siguientes: dentro de los elementos tangibles se encuentran las personas, es decir, se toma en cuenta la apariencia física de la persona. El aseo personal, olor, vestido, etc. Es decir, se refiere a las características que detecta en una primera instancia el usuario en relación a la persona que se encuentra atendiéndolo. Así mismo la infraestructura es la condición en la que se encuentran los locales donde se brinda el servicio. También son consideradas dentro de este factor las infraestructuras, maquinarias, muebles, con los que cuenta el servicio. Por último, se tiene a los objetos: Múltiples sistemas de servicio, brindan representaciones palpables de su producto. Publicidad, letreros y folletos, son algunos ejemplos de objetos con los cuales el usuario entra en contacto.

La segunda dimensión es la fiabilidad que viene a ser la capacidad que deben tener los negocios o empresas que prestan servicio para ofrecerlo de modo confiable, seguro y cuidadoso. La puntualidad también se encuentra dentro de lo que propone la fiabilidad, del mismo modo todos los componentes que permiten al usuario percibir la capacidad y conocimientos profesionales de la empresa que acude, es decir, confiabilidad significa dar el servicio de manera correcta desde el principio. La tercera dimensión es la capacidad de respuesta referido a la actitud que se muestra para coadyuvar a los usuarios y para abastecer el servicio a tiempo; se considera también los compromisos asumidos con el usuario. El cumplir con los términos, inciden en la calidad del servicio. Si por ejemplo el tiempo de elaboración de un producto no cuadra con lo acordado, el usuario adquiere una opinión negativa de la calidad del servicio, Si una empresa de 40 buses, promete que el viaje durará 5 horas como máximo y en realidad toma más tiempo, obviamente el usuario quedará insatisfecho.

La cuarta dimensión es la seguridad que se define como la cortesía y el conocimiento de los empleados, así como la capacidad de la empresa y la de sus trabajadores para inspirar al usuario o cliente un nivel de credibilidad y confianza. La cortesía viene a ser la amabilidad y buen trato en el servicio. Un buen día, una sonrisa amable por visitarnos, son características esenciales, que hacen sentir muy bien al cliente. La empatía es la quinta dimensión que es

entendida como la atención particularizada y esmerada que la empresa suministra a su cliente, la naturaleza de practicar la empatía es hacer sentir al cliente que son únicos y muy especiales y que además la empresa entiende sus necesidades, puesto que los usuarios anhelan sentirse comprendidos e sobretodo importante.

La segunda variable en mención es satisfacción percibida por el cliente: en esencia existen aspectos destacados por Zas el cual señala que la satisfacción es siempre relacionada a algo o alguien; tiene que ver con algo que se quiere (se espera, se desea, etc.), y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto. Siguiendo a Zas se puede decir que la satisfacción es la resultante de un proceso que se inicia en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no. Sin embargo, para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como positivo o no, como “satisfactorio” o no. (Zas B., 2002).

Fundamentándose en conceptos previos, Oliver, citado en Zeithaml, Bitner y Gremier (2009), precisan una definición clara “satisfacción es la respuesta de realización del consumidor”, entendiéndose de que una particularidad del servicio o producto, proporciona un grado placentero de realización al cliente. Así mismo, señalan que la satisfacción del usuario o cliente es la apreciación por parte de éste de un bien o servicio en situaciones de colmar sus expectativas y/o necesidades. En efecto el hecho de no saciar sus necesidades daría como consecuencia la insatisfacción con el bien o servicio otorgado. Dentro de los niveles de satisfacción se encuentran la insatisfacción concebida cuando el servicio o producto NO cumple con las expectativas o requerimientos del usuario, satisfacción, se da en el momento en que el cliente concibe que el producto o servicio concuerda con sus expectativas y por último la complacencia que se refiere al grado experimentado por el cliente de forma positiva puesto que el servicio o producto colmó sus expectativas reales.

Sin embargo, en la Teoría de la no confirmación de expectativas. Es un modelo retomado de la mercadotecnia, sugiere que los clientes determinan su satisfacción, al comparar las expectativas que traían de un servicio o producto con su funcionamiento real, permite predecir su satisfacción o insatisfacción, ya que compara las expectativas de calidad de lo que va a consumir un sujeto con la experiencia real de consumo. (Shi; Holahan; y Jurkat, 2004)

Así, mismo se considera como teoría. Descontento potencial. considera que las quejas de los clientes son una serie de múltiples reacciones que emergen del descontento que sienten cuando esperan que cierto servicio sea de tal o cual forma. Este descontento puede ser de dos maneras: externo o que emerge, y potencial. Pensar que hacer patente una queja no resolverá el problema. Sentir que el procedimiento para quejarse es complicado, o simplemente lo desconoce. Pensar que el asunto es demasiado pequeño y que no vale la pena quejarse. Pensar que quejarse está por debajo de la dignidad. Creer que no quejarse es una costumbre social, una actitud mental o un hábito de vida. (Huang, 2006, p. 28).

Algunas actitudes de los usuarios que nos muestran que tienen un descontento potencial son: elogiar a otras unidades de información o algún recurso o servicio específico para menospreciar otro; hacer una sugerencia racional; mostrar sus sentimientos mediante alguna conversación, comparando sus colecciones privadas como mejores que las de la biblioteca; no asistir a la biblioteca; presentar conductas inconvenientes (hablar fuerte, emplear palabras ofensivas). Si percibimos alguno de estos comportamientos significa que el usuario no está satisfecho, pero teme por alguna razón presentar su queja o descontento.

La teoría de Análisis de disponibilidad se encarga básicamente de medir que los recursos estén disponibles físicamente cuando se necesitan. Está conformada por cuatro medidas independientes, que se refieren a la probabilidad de la satisfacción de una demanda específica, se miden los desempeños de adquisición. Estas medidas se cruzan con parámetros de evaluación: número total de demandas en el período de estudio; demandas

satisfechas; demandas no satisfechas por fallas: en la adquisición. (Oberhofer, 1981).

Existen términos que definen parte del estudio concerniente a la Teleorientación Sincrónica, referido al profesional o teleorientador del servicio de Teleorientación quien utiliza las Tecnologías de información, consulta o tiene comunicación vertical con el paciente o usuario en tiempo real a través de una TIC. Son acciones en las cuales nos ayudan a dar una Consejería y Asesoría al Paciente. No necesariamente va a concluir en una receta médica o Farmacológica. (Síncrona o Asíncrona). Así mismo, la Teleorientación Asíncrona se refiere al profesional o teleorientador del servicio de Teleorientación que utiliza las TICs, tiempo diferido no se encuentra en comunicación directa con el paciente, es decir que no está en línea si no en modo (off-line). De igual forma el Telemonitoreo se refiere a la transmisión de información relevante del usuario o paciente (Ecografías, data clínica, placas radiográficas, etc.), viene a ser el monitoreo remoto de parámetros biométricos del paciente.

El seguimiento telefónico a pacientes con comorbilidades se refiere a que el profesional de la salud realiza seguimiento telefónico a pacientes con diagnóstico nutricional que están en tratamiento para asegurar adherencia, evitar episodios de crisis en casos de pacientes usuarios.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

El estudio es de tipo de investigación básica, de enfoque cuantitativo, como lo señala Hernández-Sampieri y Mendoza (2018). Dicho enfoque corresponde a “la recolección de data con el fin de establecer y dar respuesta a los objetivos planteados.

Es descriptivo basado en encuestas telefónicas puesto que se pudo describir hechos tal como se presentaron sin haber manipulado de manera intencional las variables (Sánchez, 2006)

La investigación es diseño correlacional, de corte transversal, por lo que determinó el grado o intensidad de la asociación entre las variables en estudio en un solo momento o periodo.

##### 3.1.2 Diseño de investigación

El diseño de la investigación, es no experimental, descriptivo correlacional y se diagrama de la siguiente forma:



**Dónde:**

**V1:** calidad de la atención por teleorientación

**V2:** satisfacción percibida por el usuario

**r:** relación entre ambas variables

**M:** Usuarios del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo, EsSalud, 2020



## **3.2. Variables, operacionalización**

### **3.2.1 Variable 1:** calidad de atención por teleorientación nutricional (cuantitativa)

Dimensión 1: percepción general de la calidad del servicio de nutrición.

### **3.3.2 Variable 2:** satisfacción percibida por el paciente o usuario (cuantitativa)

Dimensión 1: fiabilidad

Dimensión 2: capacidad de respuesta o responsabilidad

Dimensión 3: seguridad

Dimensión 4: empatía

Dimensión 5: tangibilidad

## **3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo, unidad de análisis**

### **3.3.1 Población:**

Constituido por 500 usuarios asegurados atendidos por teleorientación en el consultorio de nutrición del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo, en un periodo de 60 días calendarios.

### **3.3.2 Criterios de Inclusión:**

- Usuarios varones y mujeres de 18 a 75 años de edad, asegurados de EsSalud y acreditados a la jurisdicción del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo.

### **3.3.3 Criterios de Exclusión:**

- Usuarios asegurados en EsSalud menores de 17 años y mayores de 76 años.
- Gestantes

- Usuarios atendidos por PADOMI
- No asegurados en Essalud
- Usuarios asegurados, pero no acreditados a la jurisdicción del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo

### 3.3.4. Muestra:

Se usó el muestreo aleatorio simple (MAS), usando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva obteniendo 80 usuarios asegurados atendidos en el consultorio de nutrición por teleorientación nutricional del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo.

El intervalo de aplicación de los cuestionarios se realizó de forma aleatoria sistemática:

- Se dividió el número de usuarios atendidos sobre el tamaño de la muestra calculada, para poder establecer el intervalo de aplicación de los cuestionarios.
- Es decir, según el cuadro posterior se atendieron 500 pacientes y considerando el tamaño de muestra igual a 80, nos da un cociente de 6 lo que significa que el intervalo de aplicación de los cuestionarios será de cada 6 usuarios (uno SI y cinco NO, así sucesivamente hasta completar la muestra).

### Cuadro 1

Muestra e intervalo de aplicación de cuestionarios a usuarios durante los meses de octubre y noviembre 2020.

Criterios para intervalo de aplicación	Cantidad
Número de usuarios atendidos en los meses de Octubre y Noviembre	500
Tamaño de la muestra obtenida	80
Intervalo de aplicación de los cuestionarios	6

Nota: Centro de atención primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud

### **3.3.5. Muestreo:**

Muestreo aleatorio simple: Se llama así al procedimiento de seleccionar una muestra cumpliendo dos propiedades fundamentales: Todos los individuos de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidos y todas las muestras del mismo tamaño son igualmente probables (Quintela, 2019).

### **3.3.6. Unidad de análisis:**

Usuario asegurado atendido en el consultorio de nutrición por teleorientación nutricional del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo - EsSalud, que cumplen los criterios de inclusión.

## **3.4. Técnicas, instrumentos de toma de información, validez y confiabilidad, ficha técnica.**

### **3.4.1 Técnicas**

Se usó la técnica de la encuesta, puesto que es “el diseño que proporciona un plan para poder desarrollar descriptivamente a través de tendencias, opiniones o actitudes de una población. En base a la bibliografía sobre metodología del conocimiento; la encuesta ha podido ser vista como una técnica numérica para recolectar vía preguntas, información de un grupo seleccionado de individuos” (Ruiz, 2017)

### **3.4.2 Instrumentos de toma de información**

Los instrumentos usados permitieron el recojo de información. En la variable 1 se usó el cuestionario sobre percepción de calidad del servicio recibido - PECAUSS (Extraído del Ministerio de Salud de Colombia, 2015) que consta de 17 ítems, el cual tuvo como niveles de medición: buena (66 a 90 pts), regular (42 a 65 pts), mala (17 a 41 pts); y para la variable 2 se usó el cuestionario para evaluar la calidad de satisfacción de la atención percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020 Adaptación del SERVQUAL que consta de 22 preguntas divididas en 5 dimensiones: fiabilidad que tuvo los niveles de medición, insatisfecho (5 a 11 pts), poco satisfecho (12 a 18 pts), satisfecho (19 a 25 pts); capacidad de respuesta con los niveles de

medición insatisfecho (5 a 9 pts), poco satisfecho (10 a 14 pts), satisfecho (15 a 20 pts); seguridad con los siguientes niveles de medición insatisfecho (5 a 9 pts) poco satisfecho (10 - 14 pts) satisfecho (15 a 20 pts); empatía siendo los niveles de medición insatisfecho (5 a 11 pts), poco satisfecho (12 a 18 pts) satisfecho (19 a 25 pts) y tangibilidad con sus niveles de medición insatisfecho (5 a 9 pts), poco satisfecho (10 a 14 pts), satisfecho (15 a 20 pts).

### **3.4.3 Validez:**

La validez, no es una característica propia del test, por el contrario de la generación y uso concreto de las medidas proporcionadas al instrumento (Prieto y Delgado, 2010). La validez de contenido fue analizada a través de método de juicio de expertos alcanzando el coeficiente de concordancia (CC) = 97.1

### **3.4.4 Fiabilidad del instrumento:**

Término referido a la consistencia de una medición, si la escala o el test se procesan a partir de diversos parámetros, según variados instrumentos, el periodo en el cual fue aplicado, del que hace la medición, de los individuos, de la interacción de la fuente y del error aleatorio puro. Podría deducirse que la fiabilidad es una medida del error que puede generar una herramienta y ser aplicado en diversos contextos (Sanchez, R. y Echeverry, 2004)

Se desarrolló usando el Alfa de Cronbach en el software SPSS, además los instrumentos de recojo de información se probaron anticipadamente en un piloto con 20 usuarios. De acuerdo con el resultado (0.834) se concluye que el instrumento sobre calidad de atención por teleorientación tiene una muy alta confiabilidad de consistencia interna. Asimismo, con el resultado (0.951) se concluye que el instrumento sobre satisfacción percibida por el usuario tiene una muy alta confiabilidad de consistencia interna.

## Cuadro 2: Ficha técnica de validación de datos

Nombre	Cuestionario de percepción de la calidad del servicio recibido																																				
Título:	Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020																																				
Autor:	PECASUSS (Ministerio de salud de Colombia 2015). Adaptado por: Laura Jeanette Medina Samaniego																																				
Fecha	Noviembre del 2020																																				
Sujetos de aplicación	Usuarios de consulta externa de nutrición del CAP III Metropolitano																																				
Contexto	Emergencia Sanitaria: Pandemia por COVID-19																																				
Validación	<p><b>Validación interna</b> El instrumento fue construido en base a los presupuestos teóricos y empíricos de se usó el cuestionario para evaluar la satisfacción percibida de la calidad de atención por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020 Adaptación del SERVQUAL que consta de 22 ítems separados en 5 grupos (seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía y tangibilidad)</p> <p><b>Validación Externa</b> Fue aplicado por (Medina 2020), en 20 usuarios del CAP III Metropolitano EsSalud Trujillo, 2020. Alcanzando Coeficientes Alfa de Cronbach mayores a 0.951 y correlaciones mayores a 0.350 tanto a nivel general como en sus cuatro dimensiones.</p> <p><b>Validez de contenido y estructura.</b> Realizado por 5 Jueces Expertos bajo el Formato Aikent con criterios valorativos: coherencia y correspondencia con planteamientos del problema, hipótesis y objetivos de investigación. La consistencia con los planteamientos teóricos, la verosimilitud de la estructura en 4 dimensiones y la pertinencia, los Jueces Expertos Fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mg. Andrea Isabel Quiñones Vásquez (Nutricionista) CNP 173</li> <li>- Mg. Pricila Eneida Pairazamán Murrugarra (Nutricionista) CNP 2400</li> <li>- Mg. Ivonne Beatriz Moreno Bustamante (Obstetriz) COP 10749</li> <li>- Mg. Victoria Martina Noriega Hurtado (Nutricionista) CNP 81</li> <li>- Mg. Elvira del Pilar Vidal Cabrera (Nutricionista) CNP 4300</li> </ul> <p>El Coeficiente de Concordancia fue mayor a 0.90, considerados muy altos.</p>																																				
Confiabilidad	<p>Alfa de Cronbach que consta en elementos estandarizados</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="3">Satisfacción de los usuarios</td> </tr> <tr> <td>Alfa de Cronbach</td> <td>0.951</td> <td>22 elementos</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Fiabilidad</td> </tr> <tr> <td>Alfa de Cronbach</td> <td>0.879</td> <td>5 elementos</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Capacidad de respuesta</td> </tr> <tr> <td>Alfa de Cronbach</td> <td>0.964</td> <td>4 elementos</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Seguridad</td> </tr> <tr> <td>Alfa de Cronbach</td> <td>0.906</td> <td>4 elementos</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Empatía</td> </tr> <tr> <td>Alfa de Cronbach</td> <td>0.921</td> <td>5 elementos</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Tangibilidad</td> </tr> <tr> <td>Alfa de Cronbach</td> <td>0.901</td> <td>4 elementos</td> </tr> </table> <p>Las correlaciones fueron mayores de 0.300 y ninguno de los valores Alfa de Cronbach superaron sus valores de referencia y sus límites mínimos y máximos demostraron arrojaron valores altos y muy significativos de los coeficientes interclase especialmente en lo referido a las medias promedio.</p>	Satisfacción de los usuarios			Alfa de Cronbach	0.951	22 elementos	Fiabilidad			Alfa de Cronbach	0.879	5 elementos	Capacidad de respuesta			Alfa de Cronbach	0.964	4 elementos	Seguridad			Alfa de Cronbach	0.906	4 elementos	Empatía			Alfa de Cronbach	0.921	5 elementos	Tangibilidad			Alfa de Cronbach	0.901	4 elementos
Satisfacción de los usuarios																																					
Alfa de Cronbach	0.951	22 elementos																																			
Fiabilidad																																					
Alfa de Cronbach	0.879	5 elementos																																			
Capacidad de respuesta																																					
Alfa de Cronbach	0.964	4 elementos																																			
Seguridad																																					
Alfa de Cronbach	0.906	4 elementos																																			
Empatía																																					
Alfa de Cronbach	0.921	5 elementos																																			
Tangibilidad																																					
Alfa de Cronbach	0.901	4 elementos																																			
Conclusión	Visto lo calificado por los Jueces Expertos y la observación del estudio piloto de confiabilidad se concluye que la Escala valorativa de la satisfacción percibida por el usuario sus dimensiones (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad) es apta para su aplicación en el personal usuario por teleorientación del servicio de nutrición del CAP III Metropolitano. Essalud. Distrito y Provincia de Trujillo. La Libertad																																				

Nota: elaboración propia

**Cuadro 3: Ficha Técnica de Escala valorativa de la Calidad de atención, 2020.**

Nombre	Cuestionario para evaluar la satisfacción percibida
Título:	Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020
Autor:	SERVQUAL. Adaptado por: Laura Jeanette Medina Samaniego
Fecha	Noviembre del 2020
Sujetos de aplicación	Usuarios de consulta externa de nutrición del CAP III Metropolitano
Contexto	Emergencia Sanitaria: Pandemia por COVID-19
Validación	<p><b>Validación Interna.</b> El instrumento fue elaborado en base a los presupuestos teóricos y empíricos de se usó el cuestionario para evaluar la calidad de atención por teleorientación de los usuarios de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020</p> <p><b>Validación Externa</b> Fue aplicado por (Medina 2020), en 20 usuarios del CAP III Metropolitano EsSalud Trujillo, 2020. Alcanzando Coeficientes Alfa de Cronbach mayores a 0.834 y correlaciones mayores a 0.350 tanto a nivel general como en sus cuatro dimensiones.</p> <p><b>Validez de contenido y estructura.</b> <b>Realizado por 05 jueces</b> bajo el Formato Aikent, sus criterios valorativos fueron: coherencia y correspondencia con los planteamientos del problema, hipótesis y objetivos del estudio, la consistencia con los planteamientos teóricos, la verosimilitud de la estructura general, sin grupos y la pertinencia, los Jueces Fueron:  - Mg. Andrea Isabel Quiñones Vásquez (Nutricionista) CNP 173  - Mg. Pricila Eneida Pairazamán Murrugarra (Nutricionista) CNP 2400  - Mg. Ivonne Beatriz Moreno Bustamante (Obstetiz) COP 10749  - Mg. Victoria Martina Noriega Hurtado (Nutricionista) CNP 81  - Mg. Elvira del Pilar Vidal Cabrera (Nutricionista) CNP 4300  El Coeficiente de Concordancia fue mayor a 0.90, considerados muy altos.</p>
Confiabilidad	<p>Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados Calidad de atención por teleorientación Alfa de Cronbach 0.834 17 elementos</p> <p>Las correlaciones fueron mayores de 0,300 y ninguno de los valores Alfa de Cronbach superaron sus valores de referencia y sus límites mínimos y máximos demostraron arrojaron valores altos y muy significativos de los coeficientes Interclase especialmente en lo referido a las medias promedio.</p>
Conclusión	Visto lo calificado por los Jueces y el resultado del estudio piloto de confiabilidad se concluye que la Escala valorativa de la calidad de atención es apta para su aplicación en el personal usuario por teleorientación del servicio de nutrición del CAP III Metropolitano EsSalud. Distrito y Provincia de Trujillo, La Libertad

Nota: elaboración propia

Los 2 instrumentos se validaron por juicio de expertos (5), según el formato de Aikent, y de esta manera poder aplicarlo en el estudio, obteniéndose un coeficiente de concordancia mayor al 90%. Por otro lado, la confiabilidad se halló aplicando una prueba piloto en 20 usuarios asegurados por teleorientación del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo -

EsSalud, obteniendo un alfa de Cronbach mayor a 0,874 y correlaciones significativas mayores a 0.350.

### **3.5 Procedimiento**

Se inició solicitando los permisos correspondientes para realizar el estudio a las autoridades pertinentes (Universidad César Vallejo, Gerencia EsSalud Red Asistencial La Libertad – Dirección del Centro de Atención Primaria III Metropolitano) En el desarrollo de este estudio fueron realizadas las siguientes actividades:

Luego se coordinó de tal manera que el horario no interfiriera con mis labores asistenciales. Así mismo, se solicitó el consentimiento informado a los pacientes que solicitaron consulta de nutrición por teleorientación para la aplicación de los instrumentos, previa explicación del motivo de la investigación.

Los datos fueron recolectados, a través de la técnica de la encuesta, teniendo los cuestionarios como instrumentos, siendo notificados e informados los usuarios participantes del motivo de estudio, solicitando su colaboración voluntaria para la aplicación de las encuestas.

Se procedió a obtener la información a través de cuestionarios aplicados al usuario asegurado vía teleorientación. Se construyó la base de datos y posteriormente se elaboró tablas de contingencia y gráficos haciendo uso de los programas Microsoft Excel y SPSS VS 26.

Finalmente se realizó el análisis de los datos y un informe que incluye interpretación de tablas y discusión de resultados con la teoría y antecedentes previamente recogidos y seleccionados con la finalidad de llegar a las conclusiones.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

Los resultados han sido procesados y calificados según las dimensiones de las variables en estudio y las necesidades del cumplimiento de sus objetivos específicos. Se otorgaron códigos numéricos excluyentes para el ingreso directo

de los resultados a la computadora, utilizando el programa de estadística para Ciencias Sociales (SPSS V25).

Se usó el MS Excel 2016 para digitación de la data y la elaboración de tablas y gráficos; mientras que para el análisis de la relación entre las variables se realizó mediante el uso de la prueba Rho de SPEARMAN en el caso del análisis por cada dimensión y la regresión lineal múltiple para el caso de la relación con la satisfacción total. Se consideró un valor  $P < 0.05$  para suponer la existencia de la relación de variables.

La correlación de Spearman, es una prueba no paramétrica que se usa para medir el grado de asociación entre dos variables. (Questionpro, 2019).

La siguiente fórmula se utiliza para calcular la correlación de rango de Spearman:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

$r_s$  = Correlación de rango de Spearman

$D$  = la diferencia entre los rangos de las variables correspondientes

$n$  = número de observaciones

### 3.7 Aspectos éticos

Mendoza (2009) indica que los aspectos éticos se orientan a la búsqueda del beneficio del investigador, la relación con los usuarios de teleorientación nutricional del Centro de Atención Primaria III de Trujillo fue agradable, de confianza mutua y comunicativa, con el compromiso de emitir información adecuada, clara y oportuna. La investigación fue guiada por los principios éticos reconocidos en la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial de 1964, lo agregado en la 64<sup>ava</sup> Asamblea Médica General de Fortaleza Brasil (2013), lo expuesto en el informe de Belmont (1947) y el acuerdo de CIOM (2005), siguiendo estos principios nos permitieron establecer con certeza a la población en estudio, la probabilidad razonable



de beneficio mutuo; se utilizó información actualizada, describiendo el estado de las variables para asumir una postura investigativa acorde con las regulaciones adicionales insertas en la Good Clinical Practice-GCP. Así mismo, Belmont asevera que “Todas las personas serán tratadas con ética no solamente respetando sus condiciones, sino también realizando esfuerzos para asegurar su bienestar”. En el aspecto ético justicia, los encuestados tuvieron derecho a un trato justo y equitativo en todo momento; en lo relacionado a la confidencialidad, la información otorgada por la muestra de estudio, fue privada y los resultados se mostraron sin mencionar nombres de usuarios. En el aspecto ético sobre el consentimiento informado se aseguró que las personas conozcan la intención del estudio, por voluntad propia y para tomar decisiones al resolver las preguntas formuladas. Finalmente, para garantizar la autenticidad del estudio, se utilizó la herramienta de investigación de plagio “Turnitin”, la cual precisó el porcentaje de similitud del informe con respecto a investigaciones hechas anteriormente.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Relación entre calidad de atención por teleorientación y percepción de la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.*

Satisfacción de Usuarios	Calidad de Atención			Total	Rho de Spearman
	Buena	Mala	Regular		
Insatisfecho	3	4	10	17	p=0.001 Rho=0.359*
	9.1%	40.0%	27.0%	21.3%	
Poco Satisfecho	6	2	12	20	
	18.2%	20.0%	32.4%	25.0%	
Satisfecho	24	4	15	43	
	72.7%	40.0%	40.5%	53.8%	
Total	33	10	37	80	
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Base de datos de satisfacción de usuarios

En la tabla 1, se muestra tablas de contingencia entre las variables calidad de la atención por teleorientación y la satisfacción percibida por el usuario atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano según dimensiones del estudio, donde se observa que el 53.8% de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención buena (72.7%, de los pacientes que indicaron calidad de atención buena percibieron o se sintieron satisfechos, frente al 40.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala y 40.5% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular).

Asimismo, el 25.0% de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron poco satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención regular (32.4% de los pacientes que indicaron calidad de

atención regular percibieron o se sintieron poco satisfechos frente al 20.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala y 18.2% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Por otro lado, el 21.3% de los de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron insatisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención mala (40.0% de los pacientes que indicaron calidad de atención mala percibieron o se sintieron insatisfechos frente al 27.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 9.1% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Se encontró una correlación significativa entre ambas variables, es decir, como el nivel de significancia ( $p=0.001$ ) es menor a 0.05, entonces se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, asumimos que existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por los usuarios, sin embargo, el  $Rho = 0.359$ , señala que se trata de una relación baja (0.20 a 0.40), siendo una correlación positiva, es decir que a mayor nivel de calidad de atención por teleorientación mayor percepción de satisfacción tienen los usuarios.

### **Prueba de normalidad**

Se analiza la prueba de normalidad para los datos de las variables, por lo que se determina que los datos no siguen una distribución normal y por ende con el uso de la prueba no paramétrica de SPEARMAN se encontraron las correlaciones ( $Rho$ ) respectivas.

#### **Contraste de Hipótesis: Prueba de normalidad para la calidad de atención**

$H_0$ : La variable calidad de atención si tiene distribución normal ( $p>0,05$ )

$H_1$ : La variable calidad de atención no tiene distribución normal ( $p<0,05$ )

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención por teleorientación	0.186	80	0.000	0.877	80	0.000
Satisfacción percibida por el usuario	0.210	80	0.000	0.823	80	0.000

Nota: a. Corrección de significación de Lilliefors

Análisis: Para la variable calidad de atención por teleorientación se observa Kolmogorov-Smirnov puesto que se tiene más de 50 datos ( $n=80$ ) y podemos notar un nivel de significancia de 0,000. Como el valor de significancia es menor a 0,05 aceptamos la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y se concluye que los datos de la variable calidad de atención por teleorientación no tienen una distribución normal.

De igual forma para la variable satisfacción percibida por el usuario observamos también Kolmogorov-Smirnov puesto que tenemos más de 50 datos ( $n=80$ ) y podemos notar un nivel de significancia de 0,000. Como el valor de significancia es menor a 0,05 aceptamos la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y podemos decir que los datos de la variable satisfacción percibida por el usuario no tienen una distribución normal.

**Tabla 2**

*Relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.*

		Calidad de Atención			Total	Rho de Spearman
		Buena	Mala	Regular		
Nivel Fiabilidad	Insatisfecho	6	4	8	18	p=0.003 Rho=0.330**
		18.2%	40.0%	21.6%	22.5%	
	Poco Satisfecho	3	2	14	19	
		9.1%	20.0%	37.8%	23.8%	
	Satisfecho	24	4	15	43	
		72.7%	40.0%	40.5%	53.8%	
Total		33	10	37	80	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Base de datos de satisfacción del usuario

Al analizar las correlaciones de la variable calidad de atención por teleorientación con cada una de las dimensiones encontramos lo siguiente:

Para el nivel Fiabilidad notamos que un 53.8% de los usuarios se percibieron satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención buena (72.7%, de los pacientes que indicaron calidad de atención buena percibieron o se sintieron satisfechos, frente al 40.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala y 40.5% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular).

Asimismo, el 23.8% de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron poco satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención regular (37.8% de los pacientes que indicaron calidad de atención regular percibieron o se sintieron poco satisfechos frente al 20.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala y 9.1% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Por otro lado, el 22.5% de los de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron insatisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención mala (40.0% de los pacientes que indicaron calidad de atención mala percibieron o se sintieron insatisfechos frente al 21.6% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 18.2% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Ambas variables presentan una relación significativa ya que la significación es 0.003 y por tanto menor a 0.05. El Rho de Spearman = 0.330 señala una correlación baja.

**Tabla 3**

*Relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y la Capacidad de respuesta inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.*

		Calidad de Atención			Total	Rho de Spearman
		Buena	Mala	Regular		
Nivel Capacidad de Respuesta	Insatisfecho	1	3	8	12	p=0.000 Rho=0.389**
		3.0%	30.0%	21.6%	15.0%	
	Poco Satisfecho	7	4	15	26	
		21.2%	40.0%	40.5%	32.5%	
	Satisfecho	25	3	14	42	
		75.8%	30.0%	37.8%	52.5%	
Total		33	10	37	80	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Base de datos de satisfacción del usuario

Para el nivel capacidad de respuesta notamos que un 52.5% de los usuarios se percibieron satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención buena (75.8%, de los pacientes que indicaron calidad de atención buena percibieron o se sintieron satisfechos, frente al 37.8% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 30.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala).

Asimismo, el 32.5% de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron poco satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención regular (40.5% de los pacientes que indicaron calidad de atención regular percibieron o se sintieron poco satisfechos frente al 40.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala y 21.2% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Por otro lado, el 15.0% de los de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron insatisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención mala (30.0% de los pacientes que indicaron

calidad de atención mala percibieron o se sintieron insatisfechos frente al 21.6% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 3.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Ambas variables están relacionadas de manera moderada (Rho de Spearman = 0.389\*\* y Sig. p= 0.000).



**Tabla 4**

*Relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y la seguridad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.*

		Calidad de Atención			Total	Rho de Spearman
		Buena	Mala	Regular		
Nivel Seguridad	Insatisfecho	1	2	3	6	p=0.000 Rho=0.463*
		3.0%	20.0%	8.1%	7.5%	
	Poco Satisfecho	5	5	22	32	
		15.2%	50.0%	59.5%	40.0%	
	Satisfecho	27	3	12	42	
		81.8%	30.0%	32.4%	52.5%	
Total		33	10	37	80	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	%

Nota: Base de datos de satisfacción del usuario

Para el nivel seguridad notamos que un 52.5% de los usuarios se percibieron satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención buena (81.8%, de los pacientes que indicaron calidad de atención buena percibieron o se sintieron satisfechos, frente al 32.4% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 30.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala).

Asimismo, el 40.0% de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron poco satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención regular (59.5% de los pacientes que indicaron calidad de atención regular percibieron o se sintieron poco satisfechos frente al 50.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala y 15.2% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Por otro lado, el 7.5% de los de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron insatisfechos, siendo este porcentaje mayor en los

usuarios que indicaron una atención mala (20.0% de los pacientes que indicaron calidad de atención mala percibieron o se sintieron insatisfechos frente al 8.1% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 3.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Ambas variables presentan correlación moderada (Rho de Spearman = 0.463\*\* y Sig. p= 0.000).

**Tabla 5**

*Relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y la empatía inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.*

		Calidad de Atención			Total	Rho de Spearman
		Buena	Mala	Regular		
Nivel Empatía	Insatisfecho	2	4	7	13	p=0.005 Rho=0.310**
		6.1%	40.0%	18.9%	16.3%	
	Poco Satisfecho	22	5	20	47	
		66.7%	50.0%	54.1%	58.8%	
	Satisfecho	9	1	10	20	
		27.3%	10.0%	27.0%	25.0%	
Total		33	10	37	80	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

**Nota:** Base de datos de satisfacción del usuario

Para el nivel empatía notamos que un 25.0% de los usuarios se percibieron satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención buena (27.3%, de los pacientes que indicaron calidad de atención buena percibieron o se sintieron satisfechos, frente al 27.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 10.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala).

Asimismo, el 58.8% de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron poco satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención regular (66.7% de los pacientes que indicaron calidad de atención buena percibieron o se sintieron poco satisfechos frente al 54.1% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 50.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala).

Por otro lado, el 16.3% de los de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron insatisfechos, siendo este porcentaje mayor en los

usuarios que indicaron una atención mala (40.0% de los pacientes que indicaron calidad de atención mala percibieron o se sintieron insatisfechos frente al 18.9% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 6.1% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Ambas variables presentan correlación baja a moderada (Rho de Spearman = 0.310\*\* y Sig. p= 0.005).

**Tabla 6**

*Relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020.*

		Calidad de Atención			Total	Rho de Spearman
		Buena	Mala	Regular		
Nivel Tangibilidad	Insatisfecho	2	4	10	16	p= 0.000 Rho=0.410**
		6.1%	40.0%	27.0%	20.0%	
	Poco Satisfecho	8	2	12	22	
		24.2%	20.0%	32.4%	27.5%	
	Satisfecho	23	4	15	42	
		69.7%	40.0%	40.5%	52.5%	
Total		33	10	37	80	
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: Base de datos de satisfacción del usuario y calidad de atención

Para el nivel tangibilidad notamos que un 52.5% de los usuarios se percibieron satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención buena (69.7%, de los pacientes que indicaron calidad de atención buena percibieron o se sintieron satisfechos, frente al 40.5% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 40.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala).

Asimismo, el 27.5% de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron poco satisfechos, siendo este porcentaje mayor en los usuarios que indicaron una atención regular (32.4% de los pacientes que indicaron calidad de atención regular percibieron o se sintieron poco satisfechos frente al 24.2% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena y 20.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención mala).

Por otro lado, el 20.0% de los de los usuarios atendidos por teleorientación percibieron o se sintieron insatisfechos, siendo este porcentaje mayor en los

usuarios que indicaron una atención mala (40.0% de los pacientes que indicaron calidad de atención mala percibieron o se sintieron insatisfechos frente al 27.0% de los usuarios que indicaron calidad de atención regular y 6.1% de los usuarios que indicaron calidad de atención buena).

Ambas variables presentan correlación significativa moderada, (Rho de Spearman = 0.410\*\* y Sig. p= 0.000).

#### IV. DISCUSIÓN

La percepción del usuario del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo hacia el servicio de nutrición se refiere a como él espera que el profesional nutricionista esté cumpliendo con la atención, según lo percibido de lo que está recibiendo. Así mismo en relación a la satisfacción percibida por el usuario, fundamentándose en Lamb, Hair y McDaniel (2011) señalan que la satisfacción del usuario o cliente es la apreciación por parte de éste de un bien o servicio en situaciones de colmar sus expectativas y/o necesidades. En efecto el hecho de no saciar sus necesidades daría como consecuencia la insatisfacción con el bien o servicio otorgado. Sin embargo, estudios extranjeros sostienen que la teleorientación y el telemonitoreo a través del acompañamiento telefónico, son una estrategia de cuidado de pacientes que reduce la carga laboral en el sistema convencional de acompañamiento ambulatorio, permitiendo que los profesionales se concentren en el cuidado a pacientes que realmente necesitan de atención hospitalaria. En ese contexto de la pandemia COVID-19, es trascendental medir la satisfacción de la implementación de estas nuevas prestaciones de telemedicina con el fin de conocer la experiencia y aceptación de los usuarios atendidos a través de esta nueva modalidad.

El 72.7% de los pacientes que indican calidad de atención buena, perciben o se sienten satisfechos con la atención, si bien es cierto los tiempos para investigar no son los mismos la presente investigación es parecida a lo determinado por Cahuango (2018) en su estudio de investigación quien señala que existe satisfacción de los pacientes por teleorientación, ayudándole en la optimización de los procesos de diagnóstico nutricional. Así mismo, se encontró relación baja, entre las variables de estudio ( $\rho = 0.359$  ( $p < 0.05$ )). Es decir, como el nivel de significancia ( $p = 0.001$ ) es menor a 0.05, entonces, asumimos que existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por los usuarios, siendo una correlación positiva, es decir que a mayor nivel de calidad de atención por teleorientación mayor percepción de satisfacción tienen los usuarios. Esto difiere de lo hallado por Huerta (2015) en su investigación en el servicio de emergencia del Hospital Nacional

Arzobispo Loayza, donde se comprobó que los resultados sobre satisfacción del usuario externo están por encima de los hallados en nuestra investigación es decir demostró que el 92.2% de los pacientes se encontraron satisfechos con la calidad de atención.

Se sabe que la atención por teleorientación ha sido valorada con un alto grado de satisfacción durante la pandemia COVID-19, sin embargo, según Flores (2018), el 10% de los artículos revisados discrepa ya que refiere que la teleorientación no es eficaz porque sus resultados no encontraron relación significativa. Por otro, Ladera (2019) en su estudio pudo concluir que la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del Servicio de Radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

Nuestro estudio coincide con el de Huerta (2015) donde afirma que la mejora de la calidad incide en la satisfacción del usuario en las cuatro dimensiones: confiabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles, los cuales debe centrarse en mejorar dicho nosocomio. Asimismo, al analizar las correlaciones de la variable calidad de atención por teleorientación con cada una de las dimensiones encontramos asociación entre calidad de atención y fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad. De la misma forma Rebaza (Trujillo, 2020), reafirma lo hallado en nuestra investigación puesto se encontró que las variables son altamente significativas ( $P < 0,01$ ) en la percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de la atención nutricional antes y durante el COVID19, así como también existe relación en todas sus dimensiones.

Así mismo en la tabla 2, al analizar las correlaciones de la variable calidad de atención por teleorientación y dimensión fiabilidad, notamos que un 25.6% de los usuarios se percibieron satisfechos, mientras que un 23.8% se encontraron poco satisfechos y solo un 22.5% de los usuarios se encontraron insatisfechos. Ambas variables presentan una relación significativa ya que la significación es 0.003 y por tanto menor a 0.05. El Rho de Spearman = 0.330 señala una correlación baja. Estos resultados se asemejan a los hallados por Montalvo, et al. (Perú, 2020) en su investigación tuvieron los siguientes resultados un 65.2% de usuarios señalan que la calidad del servicio recibido es regular, el 45,5% de



usuarios se sentían parcialmente satisfechos y estadísticamente existió una correlación moderada, entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,590 con un p-valor inferior al nivel de significancia ( $p=0,000$ ). Así mismo, la fiabilidad que viene a ser la capacidad que deben tener los negocios o empresas que prestan servicio para ofrecerlo de modo confiable, seguro y cuidadoso. La puntualidad también se encuentra dentro de lo que propone la fiabilidad, del mismo modo todos los componentes que permiten al usuario percibir la capacidad y conocimientos profesionales de la empresa que acude, es decir, confiabilidad significa dar el servicio de manera correcta desde el principio.

Para la tabla 3 para el nivel capacidad de respuesta notamos que un 52.5% de los usuarios se percibieron satisfechos, mientras que un 32.5% se encontraron poco satisfechos y solo un 15% de los usuarios se encontraron insatisfechos. Así mismo, las variables percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la capacidad de respuesta inherente a la satisfacción del usuario están relacionadas de manera moderada (Rho de Spearman = 0.389\*\* y Sig.  $p= 0.000$ ). La capacidad de respuesta referida a la actitud que se muestra para coadyuvar a los usuarios y para abastecer el servicio a tiempo; Se considera también los compromisos asumidos con el usuario. El cumplir con los términos, inciden en la calidad del servicio.

Los resultados encontrados en nuestro estudio se asemejan a lo hallado por Flores (Perú, 2018), quien obtuvo como resultado que la teleorientación es efectiva en el proceso de mejora del servicio de emergencia puesto que la atención sanitaria se otorga de manera eficaz en circunstancias de emergencias, disminuyendo el número de hospitalizados, así como también permite realizar un monitoreo y control eficiente de pacientes y condiciones como la baja de costos y reducción de referencias y contra referencias hospitalarias, disminuyendo la mortalidad y en general mejorando el status de los pacientes. Lo que quiere decir que la consulta por teleorientación es más rápida, segura y generan confianza en el paciente lo cual es percibido como buena.

De la misma manera en la tabla 4 para el nivel seguridad notamos que un 52.5% de los usuarios se percibieron satisfechos, mientras que un 40.0% se encontraron poco satisfechos y solo un 7.5% de los usuarios se encontraron insatisfechos. Ambas variables presentan correlación moderada (Rho de Spearman = 0.463\*\* y Sig. p= 0.000). La seguridad que se define como la cortesía y el conocimiento de los empleados, así como la capacidad de la empresa y la de sus trabajadores para inspirar al usuario o cliente un nivel de credibilidad y confianza. La cortesía viene a ser la amabilidad y buen trato en el servicio. Un buen día, una sonrisa amable por visitarnos, son características esenciales, que hacen sentir muy bien al cliente. Los resultados encontrados son similares a los hallado por Tello (Perú, 2019) el cual obtuvo que las atenciones remotas disminuyen el desplazamiento de los pacientes crónicos a los centros de salud hasta en un 43% y reducen el número de consultas presenciales a pacientes crónicos generando seguridad y protección en el paciente y por ende producen satisfacción en los pacientes.

Así mismo en la tabla 5 para el nivel empatía notamos que un 25.0% de los usuarios se percibieron satisfechos, mientras que un 58.8% se encontraron poco satisfechos y solo un 16.3% de los usuarios se encontraron insatisfechos. Las variables percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la empatía inherente a la satisfacción del usuario, presentan correlación baja a moderada (Rho de Spearman = 0.310\*\* y Sig. p= 0.005). Por tanto, la empatía es entendida como la atención particularizada y esmerada que la empresa suministra a su cliente, la naturaleza de practicar la empatía es hacer sentir al cliente que son únicos y muy especiales y que además la empresa entiende sus necesidades, puesto que los usuarios anhelan sentirse comprendidos e sobretodo importante. Los resultados hallados por Ortiz (México, 2014) se acercan a lo que se encontró en ese estudio es decir mayormente hubo personal de salud poco amable, omisión de la información del padecimiento percepción regular y mala calidad, omisiones en la exploración y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital; luego de analizar estas dimensiones mencionadas se concluyó que la satisfacción de la atención está relacionada al trato del médico y las omisiones que se dan en todo el proceso de atención.

Por último, en la tabla 6 para el nivel tangibilidad notamos que un 52.5% de los usuarios se percibieron satisfechos, mientras que un 27.5% se encontraron poco satisfechos y solo un 20.0% de los usuarios se encontraron insatisfechos. Dentro de los elementos tangibles se encuentran las personas, es decir se toma en cuenta la apariencia física que percibe el usuario en relación a la persona que se encuentra atendiéndolo (el aseo personal, olor, vestido, etc). Así mismo la infraestructura es la condición en la que se encuentran los locales donde se brinda el servicio. También son consideradas dentro de este factor las infraestructuras, maquinarias, muebles, equipos de cómputo, telefonía celular con los que cuenta el servicio. Por último, se tiene a los objetos: Múltiples sistemas de servicio, brindan representaciones palpables de su producto. Publicidad, letreros y folletos, son algunos ejemplos de objetos con los cuales el usuario entra en contacto.

Así mismo, las variables percepción de la calidad de la atención por teleorientación y tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario presentan correlación significativa moderada, (Rho de Spearman = 0.410\*\* y Sig. p= 0.000). De igual forma, Cacuango (Ecuador, 2018) presenta el resultado que sirvió para optimizar recursos en lo referente al diagnóstico nutricional, los cuales se venía realizando de forma manual. Concluyendo que al implantar el telediagnóstico, se determinó la satisfacción de los beneficiarios tanto de los especialistas y de los pacientes, ayudándole en la optimización de los procesos de diagnósticos nutricionales. Según lo plasmado se afirma que este tipo de atenciones vía teleorientación en el servicio de nutrición del Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo. No solamente genera satisfacción en los pacientes, sino que contribuye a minimizar los costos de las prestaciones en salud. De igual forma contribuirá a reducir el estrés de los pacientes crónicos por la coyuntura actual que se vive, fortaleciendo la educación al paciente en el proceso y control de su enfermedad, lo cual incrementará la percepción de la calidad de la atención. (Evaluación\_TellodelMar\_Solania.pdf, s.f.).

## V. CONCLUSIONES

1. Existe relación directa entre las variables calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por los usuarios, siendo una correlación positiva baja, es decir que a mayor nivel de calidad de atención por teleorientación mayor percepción de satisfacción tienen los usuarios de consulta externa de nutrición
2. Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y fiabilidad inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva moderada.
3. Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y capacidad de respuesta inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva moderada.
4. Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y seguridad inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva baja.
5. Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y empatía inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva baja.
6. Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y tangibilidad inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva baja.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Continuar las atenciones por teleorientación nutricional posterior a la pandemia COVID-19 por lo que apoya en el seguimiento y control nutricional de pacientes crónicos en función a mejorar y mantener su salud.
2. Ampliar el tiempo de atención por teleorientación a 20 minutos con el fin de mejorar la calidad de atención al usuario asegurado.
3. Realizar teleorientación nutricional continua ya que es más rápido para el usuario el poder contactar con el nutricionista y de esta forma evitar riesgos en su salud, en el marco de contribuir con las acciones preventivas durante la emergencia sanitaria que enfrenta el país en tiempos de pandemia por el COVID-19.
4. Se recomienda al Servicio de Nutrición proseguir en la implementación y evaluación constante de los protocolos de calidad de atención a los usuarios. Esto se puede fortalecer y desarrollar mediante el trabajo articulado del Servicio de nutrición y la gestión de la Dirección General del Hospital. De esta forma se mejorarán los niveles de la calidad de atención y la satisfacción del usuario
5. Promover procesos de mejora de la información y telecomunicaciones dando a conocer los retos que se están asumiendo en el servicio de nutrición para proyectar una imagen institucional de fiabilidad, responsabilidad y seguridad de acuerdo al devenir de los procesos reales en la atención nutricional por teleorientación en tiempos de COVID-19 en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo.

## VII. REFERENCIAS

- Cacuango, C., & Javier, C. (2018). Telediagnóstico nutricional para los pacientes del Colegio de Nutricionistas de la provincia de Imbabura. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/7857>
- Caldas E., (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario que asiste a la Universidad San Pedro-Filial Piura, 2018. Tesis de licenciatura. Piura: Universidad San Pedro.
- Cronin, J.; Taylor, A. (1992) Measuring service quality : reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56 : 55-68, July.
- Donabedian, A. (2000). *Salud Pública de México*; Vol 42 no.6. Noviembre - diciembre
- Effio, B., Carrasco, J., Chavesta, X., Leguía, J. & Díaz, C. (2015). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital octubre de la región Lambayeque 2010. *Rev Cuerpo Med HNAAA*. 2015;5(1):5
- Estado de salud. (s. f.). HealthCare.gov. Recuperado 19 de octubre de 2020, de <https://www.cuidadodesalud.gov/es/glossary/health-status/>
- Flores, C., & Luciana, C. (2018). La eficacia de la telemedicina en la mejora de los servicios de emergencia. Universidad Privada Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2009>
- Gonzales, H. (2020). *Calidad de la Atención*. Honolulu, Hawaii. <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
- Hernández-Sampieri R. y Mendoza C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta*, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Huang, R. (2006) Study analysis of information on the reader's potential discontent in an academic library. *Library Management*, 28 (1/2): 27-35.

- Huerta, E. (2015). Nivel de satisfacción de los usuarios Atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. Facultad de Medicina. UNMSM
- II Conferencia Nacional de Salud- OMS (2003); Comisión de programa de calidad y satisfacción del usuario en el contexto de la reforma y modernización. Calidad y satisfacción del usuario en el contexto de la reforma y modernización de la gestión. Lima: Perú.
- IIDENUT. (2020, abril). Teleconsulta nutricional. IIDENUT. <https://www.iidenut.org/instituto/2020/04/10/teleconsulta-nutricional/>
- Ladera, B. y Brikmann B. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. URI: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3716>
- Lamb, C., Hair, J., McDaniel, C.,(2011). Marketing. 11va Edición. Edición Latinoamérica. ISBN-13:9786074815191
- Leibar, T., Linares, E., Ríos , E., Trelles, C., Álvarez, M., Castro, C., Fernández, E., Girón, M., Gómez, J., Gómez, J., Mainez, J., Pérezl, J., Garcia, M. , & Martinez, L. (2020). Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urologicas Espanolas*, 44(9), 617-622. <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2020.06.002>
- Lobo, A. (2020). Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense—Ridec. *Enfermería21*. <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
- López, M., Cuba, E., Villafuerte, C. & Angulo, Y. (2016). Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud. *Rev Peru Med Integrativa*,1(3). <http://rpmf.pe/ojs/index.php/RPMI/artcle/view/24>
- Mendoza, E. (2009). Bioética, nutrición y enfermo hospitalario. *Revista del centro de investigación. Universidad la Sall*. vol. 8, núm. 31, enero-junio, 2009, pp. 51- 67 México

- MINSA (2020). Autorización—Ministerio de Salud. <http://www.minsa.gob.pe/autorizacion/autorizacion-citatelemedicina.html>
- Morales, J. (2016). Telecuidados una opción efectiva y accesible. PERÚ, E. P. de S. E. S. A. E. <https://andina.pe/agencia/noticia-mas-3-millones-atenciones-brindaron-los-servicios-telemedicina-el-pais-8063.aspx>
- Nejati, M. y Nejati, M. (2008). Service quality at University of Tehran Central Library. *Library Management*, 29 (6/7) : 571-582.
- OMS. (2020). Servicios sanitarios de calidad. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- II Conferencia Nacional de Salud. (2003); Comisión de programa de calidad y satisfacción del usuario en el contexto de la reforma y modernización. Calidad y satisfacción del usuario en el contexto de la reforma y modernización de la gestión. Lima: Perú.
- OBERHOFER, C.A. (1981) Disponibilidad de documentos: un modelo de avaliação da satisfação da demanda em bibliotecas universitarias. *Ciencia da Informaçao*, 10 (1) : 47-58.
- OMCE (Organización Médica Colegial Española) (2020). Informe de la Comisión Central de Deontología en relación a la priorización de las decisiones sobre los enfermos en estado crítico en una catástrofe sanitaria. <https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/coronavirus-n.p.comision-central-de-deontologia-en-relacion-a-la-priorizacion-de-las-decisiones-sobre-los-enfermos-23-03-20.pdf>
- Ortiz E., Muñoz, S. & Torres, E. (2004) Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *Rev Esp Salud Pública*. 2004;78(4):527–537
- Prieto, G. y Delgado, A. (2010). Fiabilidad y validez. *Papeles Del Psicólogo*, Psicólogo, 67–74.
- Quintela, J. (2019). Estadística Básica Edulcorada. España <https://bookdown.org/aquintela/EBE/>
- Quispe, C. (2015). Telemedicina, un reto para América Latina. *JC Magazine*.



[https://jcmagazine.com/telemedicina un reto para america latina/](https://jcmagazine.com/telemedicina-un-reto-para-america-latina/)

Quispe, J. (2019). Consideraciones éticas para la práctica de la telemedicina en el Perú: Desafíos en los tiempos del covid-19. [https://www.google.com/search?q=La telemedicina ha retomado protagonismo en el contexto actual de la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 \(COVID-19\)](https://www.google.com/search?q=La+telemedicina+ha+retomado+protagonismo+en+el+contexto+actual+de+la+pandemia+de+la+enfermedad+por+coronavirus+2019+(COVID-19))

Rebaza, J. (2020). Impacto del COVID-19 en la percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de atención nutricional. Hospital Belén de Trujillo. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47693>

RM\_146-2020-MINSA\_Y\_ANEXOS.pdf. (s. f.). Recuperado 18 de octubre de 2020, de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM\\_146-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM_146-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)

---

Reyes, H., Flores, S. Saucedo, A., Vértz, J., Juárez, C. & Wirtz, J. (2018). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud Pública México*. 2018;55:S100–5.

Montalvo, S., Estrada, E. & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Universidad Alas Peruanas*, marzo 2020.

Ruiz, R. (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016. Universidad César Vallejo. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.12692/1597>

Sánchez H, Reyes C. (2006) *Metodología y Diseño de la Investigación Científica*. Perú: Visión Universitaria

Sanchez, R. y Echeverry, J. (2004). Validación de escalas de medición en salud. *Rev. Salud Pública*, vol.6, n.3, 302–318.

Senlle A. y Gutierrez N. (2005) *Calidad en los servicios educativos*. Ediciones Díaz de Santos [www.diazdesantos.es/ediciones](http://www.diazdesantos.es/ediciones) [ediciones@diazdesantos.es](mailto:ediciones@diazdesantos.es)

Impreso en España Cano, E. (2008). *Evaluación de la calidad educativa*. Madrid: Edit. La Muralla.

- Shi, X., Holahan, P.J. and Jurkat, M. (2004) Satisfaction Formation Processes in Library Users: Understanding Multisource Effects. *Journal of Academic Librarianship*, 30, 122-131. <http://dx.doi.org/10.1016/j.acalib.2004.01.002>
- Tello, S. (2020). Evaluación de satisfacción de la implementación de estrategia de telemonitoreo y teleorientación domiciliaria para la atención de pacientes crónicos en el período abril a setiembre durante pandemia Covid 19. Hospital Cayetano Heredia. Lima - Perú
- Torres,R. (2018). La eficacia de la telemedicina en la mejora de los servicios de emergencia. Universidad Privada Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2008>
- Vicuña N, Michael W. (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>
- Zas B., (2002). La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Psicología Científica.com*. <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelenciaen-la-calidad-d.html> 2002.
- Zeithaml, V., Parasuraman, P. & Berry, L. (2004). *Modelo de la calidad del servicio*. Marketing de servicios. México: Mc Graw Hill. Segunda edición
- Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, J. (2009). *Marketing de servicios*. México: Mc Graw Hill. Quinta edición.

## Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición
Calidad de la atención percibida por teleorientación	Forma como percibe el usuario si la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (MPSC/FS P-HSAG-UA, 2010)	Resultados de la aplicación del PECASUSS (MPSC/FSP -HSAG-UA, 2010)	Percepción general de la calidad del servicio de Nutrición	<p>El trámite que hizo para ser atendido</p> <p>Tiempo esperado para la atención</p> <p>Tiempo de duración de teleorientación</p> <p>La teleorientación es de fácil acceso</p> <p>Le dieron solución a su necesidad de atención nutricional</p> <p>Respuestas del personal de nutrición</p> <p>La teleorientación fue más cerca que la cita presencial</p> <p>Trato recibido por la nutricionista</p> <p>Trato recibido por el personal de admisión</p> <p>Capacidad del nutricionista</p> <p>Orientación recibida para los cuidados de salud en casa</p> <p>Es aceptable la teleorientación</p> <p>Calidad del servicio recibido</p> <p>Teleorientación ahorro de tiempo y dinero</p> <p>Prefiere consulta por teleorientación</p> <p>La atención recibida le ha dejado</p> <p>Volvería a aceptar teleorientación</p>	<p>Ordinal</p> <p>Mala</p> <p>17-41 pts.</p> <p>Regular</p> <p>42-65 Pts.</p> <p>Buena</p> <p>66-90 pts.</p>
Satisfacción del usuario	Grado de cumplimiento	Resultados aplicación	Fiabilidad	Grado de satisfacción percibida por el	Ordinal

percibida por teleorientación nutricional	to por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepción del usuario en relación a los servicios que esta ofrece (MINSA, 2011)	de SERVQUAL sobre Percepción y Expectativas en usuarios del servicio de Nutrición		usuario sobre la fiabilidad en el servicio de Nutrición	Insatisfecho 5 a 11 pts Poco Satisfecho 12 a 18 pts Satisfecho 19-25 pts
			Capacidad de respuesta o responsabilidad	Grado de satisfacción percibida por el usuario sobre la responsabilidad en el Servicio de Nutrición	Ordinal Insatisfecho 5 a 9 pts Poco Satisfecho 10 - 14 pts Satisfecho 15-20 pts
			Seguridad	Grado de satisfacción percibida por el usuario sobre la seguridad en el Servicio de Nutrición	Ordinal Insatisfecho 5 a 9 pts Poco Satisfecho 10 - 14 pts Satisfecho 15-20 pts
			Empatía	Grado de satisfacción percibida por el usuario sobre la empatía en el Servicio de Nutrición	Ordinal Insatisfecho 5 a 11 pts Poco Satisfecho 12 a 18 pts Satisfecho 19-25 pts
			Tangibilidad	Grado de satisfacción percibida por el usuario sobre la tangibilidad en el Servicio de Nutrición	Ordinal Insatisfecho 5 a 9 pts Poco Satisfecho 10 - 14 pts Satisfecho 15-20 pts

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO- PECASUSS  
(EXTRAÍDO DEL MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, 2015)

adaptado por: Laura Jeanette Medina Samaniego

---

A continuación, se presenta respuesta con libertad las interrogantes que se le plantean después de haber sido atendido en el servicio de Nutrición del CAP III Metropolitano de Trujillo - EsSalud.

1. **El trámite que hizo por teléfono para ser atendido en nutrición es:**
  - Muy complicado
  - Complicado
  - Ni complicado ni sencillo
  - Sencillo
  - Muy sencillo
  - No sabe/ no responde
2. **El tiempo de espera para recibir la teleorientación le pareció:**
  - Muy largo
  - Largo
  - Ni largo ni corto
  - Corto
  - Muy corto
  - No sabe/ no responde
3. **Cuantos minutos tuvo de duración la teleorientación nutricional:**
  - Más de 30 minutos
  - De 20 a 30
  - De 10 a 20
  - De 5 a 10
  - 5 o menos
  - No sabe/ no responde
4. **¿La comunicación por teleorientación hace fácil el acceso a los servicios de salud?**
  - Muy insuficiente
  - Insuficiente
  - Ni suficiente ni insuficiente
  - Suficiente
  - Muy suficiente
  - No sabe/ no responde
5. **La solución que le dieron a su necesidad de atención nutricional, le pareció:**
  - Muy mala
  - Mala
  - Ni mala ni buena
  - Buena
  - Muy buena
  - No sabe/no responde
6. **Las respuestas del personal de nutrición ante sus inquietudes o preguntas le parecieron:**
  - Muy inapropiadas
  - Inapropiadas
  - Ni inapropiadas ni apropiadas
  - Apropiadas
  - Muy apropiadas
  - No sabe/ no responde
7. **¿La consulta por teleorientación me permitió contactar a mi nutricionista más pronto que la visita por consulta presencial?**
  - Si
  - No
  - No sabe/ no responde

8. **El trato que recibió de la nutricionista en la teleorientación lo considera:**
- Muy Malo
  - Malo
  - Ni malo, ni bueno
  - Bueno
  - Muy bueno
  - No sabe/ no responde
9. **El trato que recibió del personal de admisión para gestionar su cita de teleorientación le pareció:**
- Muy Malo
  - Malo
  - Ni malo ni bueno
  - Bueno
  - Muy bueno
  - No sabe/ no responde
10. **La capacidad del personal de nutrición le pareció:**
- Muy baja
  - Baja
  - Ni baja ni alta
  - Alta
  - Muy alta
  - No sabe/ no responde
11. **La orientación que recibió para los cuidados de la salud en casa le pareció:**
- Muy insuficiente
  - Insuficiente
  - Ni suficiente ni insuficiente
  - Suficiente
  - Muy suficiente
  - No sabe/ no responde
12. **¿Le parece que la teleorientación es una vía aceptable para recibir atención en nutrición?**
- Muy inapropiadas
  - Inapropiadas
  - Ni inapropiadas ni apropiadas
  - Apropriadas
  - Muy apropiadas
  - No sabe/ no responde
13. **Como califica la calidad del servicio recibido, de uno a cinco siendo cero pésimo y cinco excelentes**
- 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - No sabe/ no responde
14. **¿Con una atención de teleorientación ahorro más tiempo y dinero, comparada con una atención presencial?**
- Si
  - No
  - No sabe/ no responde
15. **¿Prefiero hacer consulta en teleorientación desde mi casa que asistir a consulta presencial en el establecimiento de salud?**
- Si
  - No
  - No sabe/ no responde
16. **En general, la atención de nutrición recibida le ha dejado**
- Muy Insatisfecho
  - Insatisfecho
  - Ni satisfecho ni insatisfecho
  - Satisfecho
  - Muy satisfecho
  - No sabe/ no responde
17. **Volvería a aceptar la teleorientación nutricional**
- Si
  - No
  - No sabe/ no responde

## DISTRIBUCIÓN DE PUNTAJES SEGÚN CATEGORÍA DE MEDICIÓN

<b>Variables</b>	Buena	Regular	Mala
Calidad de la atención por Teleorientación	66-90 pts.	42-65 pts.	17-41 pts.

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN PERCIBIDA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DE NUTRICIÓN EN TIEMPOS COVID-19.2020 Adaptación del SERVQUAL

Califique las siguientes preguntas de acuerdo con la atención que Usted ha recibido en el Consultorio de Nutrición del CAP III Metropolitano de Trujillo - EsSalud. Utilice una escala numérica del 1 al 5.

CODIFICACIÓN				
1	2	3	4	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ) Edad \_\_\_\_\_

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
FIABILIDAD						
01	El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleorientación le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.					
02	La teleorientación se realizó en el horario programado.					
03	La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta					
04	Las citas para la teleorientación se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.					
05	El teleconsultor (Nutricionista) respeta el turno programado					
CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD						
06	La derivación para la realización de interconsultas vía teleorientación fue rápida.					
07	El tiempo de duración de la teleorientación es aceptable.					
08	El teleconsultor (nutricionista) se preocupa por su estado emocional al momento de realizar la atención					
09	El teleconsultor (Nutricionista) se preocupa por el control y seguimiento del nutricional del paciente.					
SEGURIDAD						
10	El teleconsultor (Nutricionista) demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta					
11	El teleconsultor (Nutricionista) le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.					
12	El teleconsultor (Nutricionista) le inspiró confianza					
13	La teleorientación se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información.					
EMPATÍA						
14	El teleconsultor (Nutricionista) lo trató con respeto, cortesía y amabilidad.					
15	El teleconsultor (Nutricionista) muestra interés en solucionar los problemas de salud del usuario					
16	El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.					
17	El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento					
18	El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta					
TANGIBILIDAD						
19	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleorientación permitieron una conexión de calidad.					
20	El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.					
21	La atención vía teleorientación fue personalizada.					
22	El teleconsultor (Nutricionista) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.					



## DISTRIBUCIÓN DE PUNTAJES SEGÚN CATEGORÍA DE MEDICIÓN

<b>VARIABLES/DIMENSIONES</b>	<b>Satisfecho</b>	<b>Poco Satisfecho</b>	<b>Insatisfecho</b>
SATISFACCIÓN GENERAL	82-110 pts.	52-81 pts.	22-51 pts.
FIABILIDAD	19-25 pts.	12-18 pts.	5-11 pts.
CAPACIDAD DE RESPUESTA	15-20 pts.	10-14 pts.	5-9 pts.
SEGURIDAD	15-20 pts.	10-14 pts.	5-9 pts.
EMPATÍA	19-25 pts.	12-18 pts.	5-11 pts.
TANGIBILIDAD	15-20 pts.	10-14 pts.	5-9 pts.

### Anexo 3: Cálculo del tamaño de la muestra

#### Tamaño de la muestra

$$n = \frac{z^2 \times N \times pq}{N-1 (d^2) + z^2 (pq)}$$

**Donde:**

**n:** Tamaño de muestra.

**Z:** Nivel de confianza. (95% = 1,96)

**N:** Población

**p:** Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar.

**q:** 1 – p: Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características.

**d<sup>2</sup>:** Margen de error permisible establecido por el investigador.  
(90% - 0.1 - 95% - 0.05 - 99% - 0.01)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{(1,96)^2 (500) (0,5) (0,5)}{499 (0,1)^2 + (1,96)^2 (0,5) (0,5)} = \frac{1920,8 * 0,25}{4,99 + 0,9604} = \frac{480,2}{5,95}$$

**n = 80 usuarios**

Anexo 4: Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Ítems	Criterios	Nº de Jueces				
		1	2	3	4	5
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	1	1	1	1	1
2	El instrumento propuesto responden a los objetivos del estudio	1	1	1	1	1
3	La estructura del instrumento son adecuadas	1	1	1	1	1
4	Los reactivos del instrumento responde a la operacionalización de las variables	1	1	1	1	1
5	Las secuencias presentadas en el instrumento facilitan sus desarrollos	1	1	0	1	1
6	Los reactivos o ítems son claros y entendibles	1	1	1	1	1
7	El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumento	1	1	1	1	1
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

Si =1    No = 0

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = n° total de acuerdos;

Td = n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{34}{34 + 1} \times 100$$

**Coefficiente de concordancia (CC) = 97.1**

Anexo 4: Test para valorar el instrumento sobre calidad de atención por teleorientación

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	20	100.0

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

**Estadísticas de Fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Nº de Elementos
0.834	17

**Interpretación:**

De acuerdo con el resultado (0.834) se concluye que el instrumento sobre Calidad de atención por teleorientación tiene una muy alta confiabilidad de consistencia interna.

Anexo 4: Test para valorar el instrumento sobre satisfacción percibida por el usuario

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	20	100.0

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

**Estadísticas de Fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Nº de Elementos
0.951	22

**Interpretación:**

De acuerdo con el resultado (0.951) se concluye que el instrumento sobre satisfacción percibida por el usuario tiene una muy alta confiabilidad de consistencia interna.

## ANEXO 4

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos “**Cuestionario de percepción de la calidad del servicio recibido**” y “**Cuestionario para evaluar la satisfacción percibida**” que hace parte de la investigación “**Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020**”. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del juez	Andrea Isabel Quiñones Vásquez
Formación académica	Maestría Salud Pública – Mención Nutrición Humana
Áreas de experiencia profesional	Área Asistencial - Administrativa
Tiempo de Experiencia	30 años
Cargo actual	Jefe del Servicio Asistencial Complementario HVLE
Institución	EsSalud
Objetivo de la investigación	Determinar la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo Essalud, 2020

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de la atención percibida por teleorientación	1. Percepción general de la calidad del servicio de Nutrición	1. El trámite que hizo por teléfono para ser atendido en nutrición es:	X		X		X		X		
		2. El tiempo de espera para recibir la teleorientación le pareció:	X		X		X		X		
		3. Cuantos minutos tuvo de duración la teleorientación nutricional:	X		X		X		X		
		4. La comunicación por teleorientación hace fácil el acceso a los servicios de salud	X		X		X		X		
		5. La solución que le dieron a su necesidad de atención nutricional, le pareció:	X		X		X		X		
		6. Las respuestas del personal de nutrición ante sus inquietudes o preguntas le parecieron:	X		X		X		X		
		7. La consulta por teleorientación me permitió contactar a mi nutricionista más pronto que la visita por consulta presencial	X		X		X		X		
		8. El trato que recibió de la nutricionista en la teleorientación lo considera:	X		X		X		X		
		9. El trato que recibió del personal de admisión para gestionar su cita de teleorientación nutricional le pareció:	X		X		X		X		
		10. La capacidad del personal de nutrición le pareció:	X		X		X		X		
		11. La orientación que recibió para los cuidados de la salud en casa le pareció:	X		X		X		X		
		12. Le parece que la teleorientación es una vía aceptable para recibir atención en nutrición	X		X		X		X		
		13. Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelente	X		X		X		X		
		14. Con una atención de teleorientación ahorro más tiempo y dinero, comparada con una atención presencial	X		X		X		X		
		15. Prefiero hacer consulta en teleorientación desde mi casa que asistir a consulta presencial en el establecimiento de salud	X		X		X		X		
		16. En general, la atención de nutrición recibida le ha dejad	X		X		X		X		
		17. Volvería a aceptar la teleorientación nutricional	X		X		X		X		
Variable N° 02: Satisfacción	1. FIABILIDAD	1. El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleorientación le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	X		X		X		X		
		2. La teleorientación se realizó en el horario programado.	X		X		X		X		
		3. La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	X		X		X		X		

del us uar io per cib ida por tel eor ien tac ión nut rici on al		4. Las citas para la teleorientación se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	x		x		x		X		
		5. El teleconsultor (Nutricionista) respeta el turno programado	X		x		x		x		
	2. CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD	6. La derivación para la realización de interconsultas vía teleorientación fue rápida.	x		x		x		X		
		7. El tiempo de duración de la teleorientación es aceptable	x		x		x		x		
		8. El teleconsultor (nutricionista) se preocupa por su estado emocional al momento de realizar la atención	x		x		x		X		
		9. El teleconsultor (Nutricionista) se preocupa por el control y seguimiento del nutricional del paciente	X		x		x		x		
	3. SEGURIDAD	10. El teleconsultor (Nutricionista) demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		x		x		x		
		11. El teleconsultor (Nutricionista) le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	x		x		x		X		
		12. El teleconsultor (Nutricionista) le inspiró confianza	X		x		x		x		
		13. La teleorientación se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	x		x		x		X		
	4. EMPATÍA	14. El teleconsultor (Nutricionista) lo trató con respeto, cortesía y amabilidad.	X		x		x		x		
		15. El teleconsultor (Nutricionista) muestra interés en solucionar los problemas de salud del usuario	x		x		x		X		
	4. EMPATÍA	16. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención	X		x		x		x		
		17. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento	X		x		x		X		
		18. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta	X		X		X		X		
	5. TANGIBILIDAD	19. Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleorientación permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		20. El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este	X		X		X		X		
		21. La atención vía teleorientación fue personalizada.	X		X		X		X		
		22. El teleconsultor (Nutricionista) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	x		X		x		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Regular ( ) b) Buena ( ) c) Muy buena ( X )

 CNP 173



## ANEXO 4

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos “**Cuestionario de percepción de la calidad del servicio recibido**” y “**Cuestionario para evaluar la satisfacción percibida**” que hace parte de la investigación “**Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020**”. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del juez	Victoria Martina Noriega Hurtado
Formación académica	Maestría en Educación Universitaria
Áreas de experiencia profesional	Área Asistencial y Educativa
Tiempo de Experiencia	38 años
Cargo actual	Nutricionista de Consulta Externa
Institución	EsSalud – Hospital II Chocope
Objetivo de la investigación	Determinar la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo Essalud, 2020

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable N° 01: Calidad de la atención percibida por teleorientación</b>	<b>1. Percepción general de la calidad del servicio de Nutrición</b>	1. El trámite que hizo por teléfono para ser atendido en nutrición es	X		X		X		X		
		2. El tiempo de espera para recibir la teleorientación le pareció:	X		X		X		X		
		3. Cuantos minutos tuvo de duración la teleorientación nutricional:	X		X		X		X		
		4. La comunicación por teleorientación hace fácil el acceso a los servicios de salud	X		X		X		X		
		5. La solución que le dieron a su necesidad de atención nutricional, le pareció	X		X		X		X		
		6. Las respuestas del personal de nutrición ante sus inquietudes o preguntas le parecieron	X		X		X		X		
		7. La consulta por teleorientación me permitió contactar a mi nutricionista más pronto que la visita por consulta presencial	X		X		X		X		
		8. El trato que recibió de la nutricionista en la teleorientación lo considera	X		X		X		X		
		9. El trato que recibió del personal de admisión para gestionar su cita de teleorientación nutricional le pareció	X		X		X		X		
		10. La capacidad del personal de nutrición le pareció	X		X		X		X		
		11. La orientación que recibió para los cuidados de la salud en casa le pareció	X		X		X		X		
		12. Le parece que la teleorientación es una vía aceptable para recibir atención en nutrición	X		X		X		X		
		13. Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelente:	X		X		X		X		
		14. Con una atención de teleorientación ahorro más tiempo y dinero, comparada con una atención presencial	X		X		X		X		
		15. Prefiero hacer consulta en teleorientación desde mi casa que asistir a consulta presencial en el establecimiento de salud	X		X		X		X		
		16. En general, la atención de nutrición recibida le ha dejado	X		X		X		X		
		17. Volvería a aceptar la teleorientación nutricional	X		X		X		X		
<b>Variable N° 02: Satisfacción del usuario percibida</b>	<b>1. FIABILIDAD</b>	1. El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleorientación le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	X		X		X		X		
		2. La teleorientación se realizó en el horario programado.	X		X		X		X		
		3. La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	X		X		X		X		
		4. Las citas para la teleorientación se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	X		X		X		X		

<b>por teleorientación nutricional</b>		5. El teleconsultor (Nutricionista) respeta el turno programado	X		x		x		x		
	2. CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD	6. La derivación para la realización de interconsultas vía teleorientación fue rápida.	x		x		x		X		
		7. El tiempo de duración de la teleorientación es aceptable	x		x		x		x		
		8. El teleconsultor (nutricionista) se preocupa por su estado emocional al momento de realizar la atención	x		x		x		X		
		9. El teleconsultor (Nutricionista) se preocupa por el control y seguimiento del nutricional del paciente	X		x		x		x		
	3. SEGURIDAD	10. El teleconsultor (Nutricionista) demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		x		x		x		
		11. El teleconsultor (Nutricionista) le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	x		x		x		X		
		12. El teleconsultor (Nutricionista) le inspiró confianza	X		x		x		x		
		13. La teleorientación se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	x		x		x		X		
	4. EMPATÍA	14. El teleconsultor (Nutricionista) lo trató con respeto, cortesía y amabilidad.	X		x		x		x		
		15. El teleconsultor (Nutricionista) muestra interés en solucionar los problemas de salud del usuario	x		x		x		X		
		16. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención	X		x		x		x		
		17. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento	X		x		x		X		
	5. TANGIBILIDAD	18. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta	X		X		X		X		
		19. Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleorientación permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		20. El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este	X		X		X		X		
		21. La atención vía teleorientación fue personalizada.	X		X		X		X		
		22. El teleconsultor (Nutricionista) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	x		X		x		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Regular ( ) b) Buena ( ) c) Muy buena ( X )

  
Firma del JUEZ EXPERTO(A)

## ANEXO 4

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos “**Cuestionario de percepción de la calidad del servicio recibido**” y “**Cuestionario para evaluar la satisfacción percibida**” que hace parte de la investigación “**Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020**”. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del juez	Elvira del Pilar Vidal Cabrera
Formación académica	Maestría en Docencia
Áreas de experiencia profesional	Docencia
Tiempo de Experiencia	8 Años
Cargo actual	Docente
Institución	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Objetivo de la investigación	Determinar la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo Essalud, 2020

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de la atención percibida por teleorientación	1. Percepción general de la calidad del servicio de Nutrición	1. El trámite que hizo por teléfono para ser atendido en nutrición es	x		x		x		x		
		2. El tiempo de espera para recibir la teleorientación le pareció:	x		x		x		x		
		3. Cuantos minutos tuvo de duración la teleorientación nutricional:	x		x		x		x		
		4. La comunicación por teleorientación hace fácil el acceso a los servicios de salud	x		x		x		x		
		5. La solución que le dieron a su necesidad de atención nutricional, le pareció	x		x		x		x		
		6. Las respuestas del personal de nutrición ante sus inquietudes o preguntas le parecieron	x		x		x		x		
		7. La consulta por teleorientación me permitió contactar a mi nutricionista más pronto que la visita por consulta presencial	x		x		x		x		
		8. El trato que recibió de la nutricionista en la teleorientación lo considera	x		x		x		x		
		9. El trato que recibió del personal de admisión para gestionar su cita de teleorientación nutricional le pareció	x		x		x		x		
		10. La capacidad del personal de nutrición le pareció	x		x		x		x		
		11. La orientación que recibió para los cuidados de la salud en casa le pareció	x		x		x		x		
		12. Le parece que la teleorientación es una vía aceptable para recibir atención en nutrición	x		x		x		x		
		13. Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelentes	x		x		x		x		
		14. Con una atención de teleorientación ahorro más tiempo y dinero, comparada con una atención presencial	x		x		x		x		
		15. Prefiero hacer consulta en teleorientación desde mi casa que asistir a consulta presencial en el establecimiento de salud	x		x		x		x		
		16. En general, la atención de nutrición recibida le ha dejado	x		x		x		x		
		17. Volvería a aceptar la teleorientación nutricional	x		x		x		x		
Variable N° 02:	1. FIABILIDAD	1. El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleorientación le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	x		x		x		x		
		2. La teleorientación se realizó en el horario programado.	x		x		x		x		
		3. La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	x		x		x		x		
		4. Las citas para la teleorientación se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	x		x		x		x		

	5. El teleconsultor (Nutricionista) respeta el turno programado	X		x		x		x	
2. CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD	6. La derivación para la realización de interconsultas vía teleorientación fue rápida.	x		x		x		X	
	7. El tiempo de duración de la teleorientación es aceptable	x		x		x		x	
	8. El teleconsultor (nutricionista) se preocupa por su estado emocional al momento de realizar la atención	x		x		x		X	
	9. El teleconsultor (Nutricionista) se preocupa por el control y seguimiento del nutricional del paciente	X		x		x		x	
3. SEGURIDAD	10. El teleconsultor (Nutricionista) demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		x		x		x	
	11. El teleconsultor (Nutricionista) le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	x		x		x		X	
	12. El teleconsultor (Nutricionista) le inspiró confianza	X		x		x		x	
	13. La teleorientación se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	x		x		x		X	
4. EMPATÍA	14. El teleconsultor (Nutricionista) lo trató con respeto, cortesía y amabilidad.	X		x		x		x	
	15. El teleconsultor (Nutricionista) muestra interés en solucionar los problemas de salud del usuario	x		x		x		X	
	16. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención	X		x		x		x	
	17. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento	X		x		x		X	
5. TANGIBILIDAD	18. El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta	X		X		X		X	
	19. Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleorientación permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X	
	20. El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este	X		X		X		X	
	21. La atención vía teleorientación fue personalizada.	X		X		X		X	
	22. El teleconsultor (Nutricionista) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	x		X		x		X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Regular ( ) b) Buena ( ) c) Muy buena ( X )



Firma del JUEZ EXPERTO(A)

## ANEXO 4

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos “**Cuestionario de percepción de la calidad del servicio recibido**” y “**Cuestionario para evaluar la satisfacción percibida**” que hace parte de la investigación “**Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020**”. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del juez	Pricila Eneida Pairazamán Murrugarra
Formación académica	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
Áreas de experiencia profesional	Área Salud Pública
Tiempo de Experiencia	22 años
Cargo actual	Monitora del Proyecto
Institución	OPS
Objetivo de la investigación	Determinar la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo Essalud, 2020

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de la atención percibida por teleorientación	1. Percepción general de la calidad del servicio de Nutrición	1.El trámite que hizo por teléfono para ser atendido en nutrición es	x		x		x		x		
		2.El tiempo de espera para recibir la teleorientación le pareció:	x		x		x		X		
		3.Cuantos minutos tuvo de duración la teleorientación nutricional:	X		x		x		x		
		4.La comunicación por teleorientación hace fácil el acceso a los servicios de salud	x		x		x		X		
		5.La solución que le dieron a su necesidad de atención nutricional, le pareció	X		x		x		x		
		6.Las respuestas del personal de nutrición ante sus inquietudes o preguntas le parecieron	x		x		x		X		
		7.La consulta por teleorientación me permitió contactar a mi nutricionista más pronto que la visita por consulta presencial	X		x		x		x		
		8.El trato que recibió de la nutricionista en la teleorientación lo considera	x		x		x		X		
		9.El trato que recibió del personal de admisión para gestionar su cita de teleorientación nutricional le pareció	X		x		x		x		
		10.La capacidad del personal de nutrición le pareció	x		x		x		X		
		11.La orientación que recibió para los cuidados de la salud en casa le pareció	X		x		x		x		
		12.Le parece que la teleorientación es una vía aceptable para recibir atención en nutrición	x		x		x		X		
		13.Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelentes	X		x		x		x		
		14.Con una atención de teleorientación ahorro más tiempo y dinero, comparada con una atención presencial	x		x		x		X		
		15.Prefiero hacer consulta en teleorientación desde mi casa que asistir a consulta presencial en el establecimiento de salud	X		x		x		x		
		16.En general, la atención de nutrición recibida le ha dejado	x		x		x		X		
		17.Volvería a aceptar la teleorientación nutricional	X		x		x		x		
Variable N° 02:	1. FIABILIDAD	1.El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleorientación le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	X		x		x		x		
		2.La teleorientación se realizó en el horario programado.	x		x		x		X		
		3.La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	X		x		x		x		
		4.Las citas para la teleorientación se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	x		x		x		X		



		5.El teleconsultor (Nutricionista) respeta el turno programado	X		x		x		x		
2. CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD		6.La derivación para la realización de interconsultas vía teleorientación fue rápida.	x		x		x		X		
		7.El tiempo de duración de la teleorientación es aceptable	x		x		x		x		
		8.El teleconsultor (nutricionista) se preocupa por su estado emocional al momento de realizar la atención	x		x		x		X		
		9.El teleconsultor (Nutricionista) se preocupa por el control y seguimiento del nutricional del paciente	X		x		x		x		
3. SEGURIDAD		10.El teleconsultor (Nutricionista) demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		x		x		x		
		11.El teleconsultor (Nutricionista) le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	x		x		x		X		
		12.El teleconsultor (Nutricionista) le inspiró confianza	X		x		x		x		
		13.La teleorientación se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	x		x		x		X		
4. EMPATÍA		14.El teleconsultor (Nutricionista) lo trató con respeto, cortesía y amabilidad.	X		x		x		x		
		15.El teleconsultor (Nutricionista) muestra interés en solucionar los problemas de salud del usuario	x		x		x		X		
		16.El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención	X		x		x		x		
5.TANGIBILIDAD		17.El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento	X		x		x		X		
		18.El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta	X		X		X		X		
		19.Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleorientación permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		20.El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este	X		X		X		X		
		21.La atención vía teleorientación fue personalizada.	X		X		X		X		
		22.El teleconsultor (Nutricionista) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	x		X		x		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Regular ( ) b) Buena ( ) c) Muy buena ( X )



Firma del JUEZ EXPERTO(A)

## ANEXO 4

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos “**Cuestionario de percepción de la calidad del servicio recibido**” y “**Cuestionario para evaluar la satisfacción percibida**” que hace parte de la investigación “**Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020**”. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

Nombres y apellidos del juez	Ivonne Beatriz Moreno Bustamante
Formación académica	Maestría en Obstetricia
Áreas de experiencia profesional	Área Asistencial
Tiempo de Experiencia	22 años
Cargo actual	Obstetriz de Consulta Externa
Institución	EsSalud – CAP III Metropolitano
Objetivo de la investigación	Determinar la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo Essalud, 2020

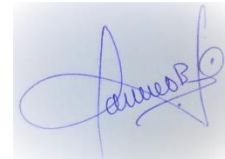
## MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de la atención percibida por teleorientación	1. Percepción general de la calidad del servicio de Nutrición	1.El trámite que hizo por teléfono para ser atendido en nutrición es	x		x		x		x		
		2.El tiempo de espera para recibir la teleorientación le pareció:	x		x		x		X		
		3.Cuantos minutos tuvo de duración la teleorientación nutricional:	X		x		x		x		
		4.La comunicación por teleorientación hace fácil el acceso a los servicios de salud	x		x		x		X		
		5.La solución que le dieron a su necesidad de atención nutricional, le pareció	X		x		x		x		
		6.Las respuestas del personal de nutrición ante sus inquietudes o preguntas le parecieron	x		x		x		X		
		7.La consulta por teleorientación me permitió contactar a mi nutricionista más pronto que la visita por consulta presencial	X		x		x		x		
		8.El trato que recibió de la nutricionista en la teleorientación lo considera	x		x		x		X		
		9.El trato que recibió del personal de admisión para gestionar su cita de teleorientación nutricional le pareció	X		x		x		x		
		10.La capacidad del personal de nutrición le pareció	x		x		x		X		
		11.La orientación que recibió para los cuidados de la salud en casa le pareció	X		x		x		x		
		12.Le parece que la teleorientación es una vía aceptable para recibir atención en nutrición	x		x		x		X		
		13.Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelentes	X		x		x		x		
		14.Con una atención de teleorientación ahorro más tiempo y dinero, comparada con una atención presencial	x		x		x		X		
		15.Prefiero hacer consulta en teleorientación desde mi casa que asistir a consulta presencial en el establecimiento de salud	X		x		x		x		
		16.En general, la atención de nutrición recibida le ha dejado	x		x		x		X		
		17.Volvería a aceptar la teleorientación nutricional	X		x		x		x		
Variable N° 02:	1. FIABILIDAD	1.El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleorientación le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	X		x		x		x		
		2.La teleorientación se realizó en el horario programado.	x		x		x		X		
		3.La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	X		x		x		x		
		4.Las citas para la teleorientación se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	x		x		x		X		

		5.El teleconsultor (Nutricionista) respeta el turno programado	X		x		x		x		
2. CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD		6.La derivación para la realización de interconsultas vía teleorientación fue rápida.	x		x		x		X		
		7.El tiempo de duración de la teleorientación es aceptable	x		x		x		x		
		8.El teleconsultor (nutricionista) se preocupa por su estado emocional al momento de realizar la atención	x		x		x		X		
		9.El teleconsultor (Nutricionista) se preocupa por el control y seguimiento del nutricional del paciente	X		x		x		x		
3. SEGURIDAD		10.El teleconsultor (Nutricionista) demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		x		x		x		
		11.El teleconsultor (Nutricionista) le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	x		x		x		X		
		12.El teleconsultor (Nutricionista) le inspiró confianza	X		x		x		x		
		13.La teleorientación se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	x		x		x		X		
4. EMPATÍA		14.El teleconsultor (Nutricionista) lo trató con respeto, cortesía y amabilidad.	X		x		x		x		
		15.El teleconsultor (Nutricionista) muestra interés en solucionar los problemas de salud del usuario	x		x		x		X		
		16.El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención	X		x		x		x		
		17.El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento	X		x		x		X		
		18.El teleconsultor (Nutricionista) le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta	X		X		X		X		
5.TANGIBILIDAD		19.Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleorientación permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		20.El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este	X		X		X		X		
		21.La atención vía teleorientación fue personalizada.	X		X		X		X		
		22.El teleconsultor (Nutricionista) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	x		X		x		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Regular ( ) b) Buena ( ) c) Muy buena ( X )



Firma del JUEZ EXPERTO(A)

Anexo 5



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Sandra Guissella Rodríguez Velásquez de 41 años de edad, identificado con DNI 40253921, acreditado en el CAP III Metropolitano - Essalud Red Asistencial La Libertad, indico que me han explicado que formaré parte del trabajo de investigación "Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020".

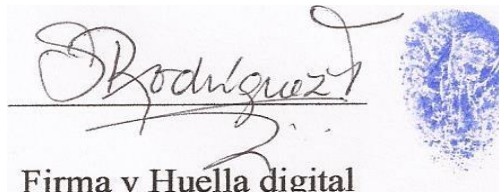
He recibido información suficiente sobre el estudio con la oportunidad de efectuar las preguntas de los cuestionarios.

Se me ha explicado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que ello me perjudique.
- Mis resultados obtenidos se agregarán junto con los demás participantes y no serán revelados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación

Trujillo, 02 de Octubre de 2020



Firma v Huella digital

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Rosa Gladys Bautista Cabrera de 58 años, identificado con DNI 17989374, acreditado en el CAP III Metropolitano - Essalud Red Asistencial La Libertad, indico que me han explicado que formaré parte del trabajo de investigación "Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020".

He recibido información suficiente sobre el estudio con la oportunidad de efectuar las preguntas de los cuestionarios.

Se me ha explicado que:

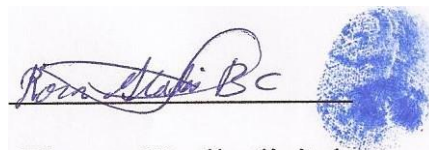
-Mi participación es voluntaria.

-Puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que ello me perjudique.

Mis resultados obtenidos se agregarán junto con los demás participantes y no serán revelados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación

Trujillo, 06 de Octubre de 2020



Firma y Huella digital



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Beder Sandoval Melendres de 47 años, identificado con DNI 03234175, acreditado en el CAP III Metropolitano - Essalud Red Asistencial La Libertad, indico que me han explicado que formaré parte del trabajo de investigación "Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020".

He recibido información suficiente sobre el estudio con la oportunidad de efectuar las preguntas de los cuestionarios.

Se me ha explicado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que ello me perjudique.
- Mis resultados obtenidos se agregarán junto con los demás participantes y no serán revelados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación

Trujillo, 12 de Octubre de 2020



**Firma y Huella Digital**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, César Augusto Chaparro Magán de 61 años, identificado con DNI 17849041 ,acreditado en el CAP III Metropolitano - Essalud Red Asistencial La Libertad, indico que me han explicado que formaré parte del trabajo de investigación "Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020".

He recibido información suficiente sobre el estudio con la oportunidad de efectuar las preguntas de los cuestionarios.

Se me ha explicado que:

- Mi participación es voluntaria.

Puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que ello me perjudique.

Mis resultados obtenidos se agregarán junto con los demás participantes y no serán revelados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación

Trujillo, 05 de Noviembre de 2020


Firma y Huella digital



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Yessika Mabel Santillán García de 45 años, identificado con DNI 33430747, acreditado en el CAP III Metropolitano - Essalud Red Asistencial La Libertad, indico que me han explicado que formaré parte del trabajo de investigación "Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020".

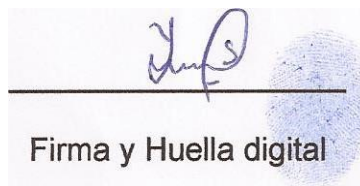
He recibido información suficiente sobre el estudio con la oportunidad de efectuar las preguntas de los cuestionarios.

Se me ha explicado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que ello me perjudique.
- Mis resultados obtenidos se agregarán junto con los demás participantes y no serán revelados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación

Trujillo, 17 de Noviembre de 2020



Firma y Huella digital

Anexo 6: Constancia emitida por la institución que autoriza la realización de la investigación



*“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”*

**RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
OFICINA DE CAPACITACION DOCENCIA E INVESTIGACION  
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA**

**PI N° 09 CIYE- O.C.I.YD-RALL-ESSALUD-2021**

**CONSTANCIA N.º 9**

El presidente del Comité de Investigación de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, ha aprobado el Proyecto de Investigación Titulado:

**“CALIDAD DE ATENCIÓN POR TELEORIENTACIÓN Y  
SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO DE CONSULTA  
EXTERNA DE NUTRICIÓN EN TIEMPOS COVID-19. 2020”**

**MEDINA SAMANIEGO, LAURA JEANETTE**

Al finalizar el desarrollo de su proyecto deberá alcanzar un ejemplar del trabajo desarrollado vía virtual al email (capacitacionrall@gmail.com), según Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016, a la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia - GRALL y ser remitido a la Biblioteca de la RALL, caso contrario la información del Trabajo de Investigación no será avalada por ESSALUD.

Trujillo, 15 de marzo del 2021



Dr. Daniel Becerril Koomi  
JEFE OCO - RALL  
EsSalud



Dr. Andrés Sánchez Reyna  
PRESIDENTE  
Comité de Investigación  
Of. Capacitación Docencia  
e Investigación - R.A.L.L.  
EsSalud  
Más y mejor para ti

Anexo 7: Base piloto cuestionario para satisfacción de los usuarios vía teleorientación

N°	EDAD	SEXO	RESPUESTAS CUESTIONARIO SERQVUAL ADAPTADO VIA TELEORIENTACION																				NIVELES SEGÚN DIMENSIONES					Satisfacción de Usuarios		
			Fiabilidad					Capacidad de respuesta					Seguridad				Empatía				Tangibilidad				Fiabilidad	Capacidad	Seguridad		Empatía	Tangibilidad
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22						
1	25	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	1	1	1	2	1	1
2	32	F	4	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5	1	1	1	1	1	1
3	46	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	3	4	5	1	1	1	2	1	1
4	28	F	3	3	2	1	3	4	4	3	2	4	3	2	1	4	3	4	2	1	3	2	5	3	2	2	2	2	2	2
5	65	F	1	3	1	2	1	5	4	2	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3
6	19	F	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	1	2	2	1	1	1
7	22	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	1	1	1	2	1	1
8	37	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	1	1	1	2	1	1
9	54	M	2	4	3	4	5	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	2	2	2	2	2	2
10	66	F	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	3
11	71	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	4	4	2	5	4	5	5	4	5	1	1	1	1	1	1
12	43	M	1	2	5	4	5	2	4	5	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	3	4	2	2	1	2	2	2	2
13	29	F	3	4	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	3	3	2	3	4	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3
14	58	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	2	5	4	5	3	4	5	1	1	1	1	1	1
15	34	F	5	4	5	3	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	2	1	1	1	2	1	1
16	68	M	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	4	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
17	27	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	3	5	4	2	1	1	1	1	2	1
18	33	M	3	2	3	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	4	2	2	3	2	2	2	2
19	41	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	1	1	1	2	1	1
20	28	F	3	4	3	3	5	2	4	3	4	5	3	5	4	3	4	2	3	4	2	3	4	5	2	2	1	2	2	2

Anexo 7: Base piloto cuestionario para teleorientación

N°	PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO- PECASUSS																	PUNTAJE TOTAL 1	CALIDAD DE ATENCION
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17		
1	3	4	5	5	6	4	2	5	5	4	5	5	6	3	3	4	3	72	Buena
2	4	4	6	5	5	5	1	6	5	5	4	6	5	2	2	5	2	72	Buena
3	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	5	3	76	Buena
4	1	6	4	1	5	1	1	6	6	1	4	2	5	1	3	4	3	54	Regular
5	5	2	5	2	2	2	1	2	5	3	6	1	6	2	3	5	2	54	Regular
6	6	1	5	1	6	5	3	1	6	5	2	4	2	3	2	6	3	61	Regular
7	6	4	6	5	5	4	6	3	5	4	6	5	4	3	3	5	3	77	Buena
8	4	5	5	5	4	6	4	5	4	6	4	5	5	3	3	4	3	75	Buena
9	5	3	1	2	2	5	1	5	5	5	5	6	6	3	3	1	3	61	Regular
10	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	39	Mala
11	3	5	5	4	2	3	2	5	5	2	6	1	5	1	2	3	3	57	Regular
12	1	6	6	4	4	5	3	2	2	3	5	5	2	2	3	5	2	60	Regular
13	3	5	6	5	5	4	3	1	3	2	4	4	1	2	3	4	3	58	Regular
14	3	2	5	5	6	6	1	3	5	5	5	6	4	3	3	6	3	71	Buena
15	5	4	5	5	5	3	5	6	6	6	4	5	3	3	3	5	3	76	Buena
16	3	3	4	3	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	38	Mala
17	4	6	5	4	5	4	5	5	4	5	5	3	5	3	3	5	3	74	Buena
18	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
19	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
20	4	3	2	6	5	3	3	6	2	5	5	5	2	2	2	2	2	59	Regular

Anexo 7: Base de datos SERQUAL adaptado para satisfacción del usuario vía teleorientación

			RESPUESTAS CUESTIONARIO SERQUAL ADAPTADO VIA TELEORIENTACION																	SUMATORIA DIMENSIONES																
			Fiabilidad					Capacidad de respuesta				Seguridad				Empatía				Tangibilidad																
N°	EDAD	SEXO	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	P 1 9	P 2 0	P 2 1	P 2 2	Puntaje Fiabilidad	Nivel Fiabilidad	Puntaje Cap	Nivel Capacidad	Puntaje Seg	Nivel Seguridad	Puntaje Empatía	Nivel Empatía	Puntaje Tang	Nivel Tangibilidad	PUNTAJE	SATISFACCION DE USUARIOS
1	25	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho
2	32	F	4	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5	22	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	21	Satisfecho	19	Satisfecho	95	Satisfecho
3	47	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	3	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	17	Satisfecho	91	Satisfecho
4	28	F	3	3	2	1	3	4	4	3	2	4	3	2	1	4	3	4	2	1	3	2	5	3	12	Poco	13	Poco	10	Poco	14	Poco	13	Poco	62	Poco
5	65	F	1	3	1	2	1	5	4	2	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	1	8	Insatisfecho	14	Poco	10	Poco	9	Insatisfecho	9	Insatisfecho	50	Insatisfecho
6	19	F	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	20	Satisfecho	13	Poco	14	Poco	20	Satisfecho	15	Satisfecho	82	Satisfecho
7	22	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	18	Satisfecho	92	Satisfecho
8	37	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho
9	54	M	2	4	3	4	5	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	18	Poco	13	Poco	14	Poco	16	Poco	13	Poco	74	Poco
10	66	F	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	1	8	Insatisfecho	7	Insatisfecho	12	Poco	11	Insatisfecho	9	Insatisfecho	47	Insatisfecho
11	71	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	4	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	19	Satisfecho	19	Satisfecho	94	Satisfecho
12	43	M	1	2	5	4	5	2	4	5	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	3	4	2	17	Poco	15	Satisfecho	14	Poco	17	Poco	12	Poco	75	Poco
13	29	F	3	4	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	3	3	2	3	4	2	2	1	1	15	Poco	8	Insatisfecho	7	Insatisfecho	15	Poco	6	Insatisfecho	51	Insatisfecho
14	58	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	2	5	4	5	3	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	20	Satisfecho	17	Satisfecho	93	Satisfecho

15	34	F	5	4	5	3	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	2	22	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	16	Satisf echo	89	Satisf echo
16	61	M	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	4	1	2	2	1	3	2	2	2	11	Insati sfecho	10	Poco	9	Insati sfecho	10	Insati sfecho	9	Insati sfecho	49	Insati sfecho
17	27	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	3	5	4	2	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	21	Satisf echo	14	Poco	91	Satisf echo
18	33	M	3	2	3	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	4	2	15	Poco	7	Insati sfecho	11	Poco	13	Poco	10	Poco	56	Poco
19	41	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	19	Satisf echo	93	Satisf echo
20	28	F	3	4	3	3	5	2	4	3	4	5	3	5	4	3	4	2	3	4	2	3	4	5	18	Poco	13	Poco	17	Satisf echo	16	Poco	14	Poco	78	Poco
21	19	F	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	20	Satis fecho	13	Poco	14	Poco	20	Satisf echo	15	Satisf echo	82	Satisf echo
22	22	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	18	Satisf echo	92	Satisf echo
23	37	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	19	Satisf echo	93	Satisf echo
24	54	M	2	4	3	4	5	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	18	Poco	13	Poco	14	Poco	16	Poco	13	Poco	74	Poco
25	44	F	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	1	8	Insati sfecho	7	Insati sfecho	12	Poco	11	Insati sfecho	9	Insati sfecho	47	Insati sfecho
26	71	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	19	Satisf echo	93	Satisf echo
27	42	M	4	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5	22	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	21	Satisf echo	19	Satisf echo	95	Satisf echo
28	45	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	3	4	5	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	17	Satisf echo	91	Satisf echo
29	63	F	3	3	2	1	3	4	4	3	2	4	3	2	1	4	3	4	2	1	3	2	5	3	12	Poco	13	Poco	10	Poco	14	Poco	13	Poco	62	Poco
30	55	F	1	3	1	2	1	5	4	2	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	1	8	Insati sfecho	14	Poco	10	Poco	9	Insati sfecho	9	Insati sfecho	50	Insati sfecho
31	50	F	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	20	Satis fecho	13	Poco	14	Poco	20	Satisf echo	15	Satisf echo	82	Satisf echo
32	40	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	18	Satisf echo	92	Satisf echo
33	29	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satis fecho	15	Satisf echo	18	Satisf echo	18	Poco	19	Satisf echo	93	Satisf echo
34	58	F	2	4	3	4	5	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	18	Poco	13	Poco	14	Poco	16	Poco	13	Poco	74	Poco

35	34	F	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	1	8	Insatisfecho	7	Insatisfecho	12	Poco	11	Insatisfecho	9	Insatisfecho	47	Insatisfecho
36	33	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	4	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	19	Satisfecho	19	Satisfecho	94	Satisfecho
37	22	M	1	2	5	4	5	2	4	5	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	3	4	2	17	Poco	15	Satisfecho	14	Poco	17	Poco	12	Poco	75	Poco
38	37	M	3	4	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	3	3	2	3	4	2	2	1	1	15	Poco	8	Insatisfecho	7	Insatisfecho	15	Poco	6	Insatisfecho	51	Insatisfecho
39	21	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	2	5	4	5	3	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	20	Satisfecho	17	Satisfecho	93	Satisfecho
40	73	F	5	4	5	3	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	2	22	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	16	Satisfecho	89	Satisfecho
41	71	F	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	4	1	2	2	1	3	2	2	2	11	Insatisfecho	10	Poco	9	Insatisfecho	10	Insatisfecho	9	Insatisfecho	49	Insatisfecho
42	43	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	3	5	4	2	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	21	Satisfecho	14	Poco	91	Satisfecho
43	25	M	3	2	3	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	4	2	15	Poco	7	Insatisfecho	11	Poco	13	Poco	10	Poco	56	Poco
44	32	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho
45	49	M	3	4	3	3	5	2	4	3	4	5	3	5	4	3	4	2	3	4	2	3	4	5	18	Poco	13	Poco	17	Satisfecho	16	Poco	14	Poco	78	Poco
46	28	F	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	20	Satisfecho	13	Poco	14	Poco	20	Satisfecho	15	Satisfecho	82	Satisfecho
47	70	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	18	Satisfecho	92	Satisfecho
48	19	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho
49	22	M	2	4	3	4	5	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	1	Insatisfecho	13	Poco	14	Poco	16	Poco	13	Poco	57	Poco
50	37	M	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	1	5	Insatisfecho	7	Insatisfecho	12	Poco	11	Insatisfecho	9	Insatisfecho	44	Insatisfecho
51	27	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	1	Insatisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	71	Poco
52	22	M	4	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	Insatisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	21	Satisfecho	19	Satisfecho	78	Poco
53	41	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	3	4	5	2	Insatisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	17	Satisfecho	70	Poco

54	27	F	3	3	2	1	3	4	4	3	2	4	3	2	1	4	3	4	2	1	3	2	5	3	1	Insatisfecho	13	Poco	10	Poco	14	Poco	13	Poco	51	Insatisfecho
55	19	F	1	3	1	2	1	5	4	2	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	1	5	Insatisfecho	14	Poco	10	Poco	9	Insatisfecho	9	Insatisfecho	47	Insatisfecho
56	29	M	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	20	Satisfecho	13	Poco	14	Poco	20	Satisfecho	15	Satisfecho	82	Satisfecho
57	37	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	18	Satisfecho	92	Satisfecho
58	39	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho
59	66	F	2	4	3	4	5	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	2	3	18	Poco	13	Poco	14	Poco	16	Poco	13	Poco	74	Poco
60	47	F	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	1	8	Insatisfecho	7	Insatisfecho	12	Poco	11	Insatisfecho	9	Insatisfecho	47	Insatisfecho
61	65	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	4	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	19	Satisfecho	19	Satisfecho	94	Satisfecho
62	35	F	1	2	5	4	5	2	4	5	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	3	4	2	17	Poco	15	Satisfecho	14	Poco	17	Poco	12	Poco	75	Poco
63	31	M	3	4	3	2	3	2	2	3	1	2	1	2	2	3	3	2	3	4	2	2	1	1	15	Poco	8	Insatisfecho	7	Insatisfecho	15	Poco	6	Insatisfecho	51	Insatisfecho
64	37	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	5	4	2	5	4	5	3	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	20	Satisfecho	17	Satisfecho	93	Satisfecho
65	23	M	5	4	5	3	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	2	22	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	16	Satisfecho	89	Satisfecho
66	53	F	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	4	1	2	2	1	3	2	2	2	11	Insatisfecho	10	Poco	9	Insatisfecho	10	Insatisfecho	9	Insatisfecho	49	Insatisfecho
67	68	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	3	5	4	2	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	21	Satisfecho	14	Poco	91	Satisfecho
68	43	M	3	2	3	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	4	2	15	Poco	7	Insatisfecho	11	Poco	13	Poco	10	Poco	56	Poco
69	42	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho
70	48	M	3	4	3	3	5	2	4	3	4	5	3	5	4	3	4	2	3	4	2	3	4	5	18	Poco	13	Poco	17	Satisfecho	16	Poco	14	Poco	78	Poco
71	46	M	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	3	5	5	4	3	3	4	5	20	Satisfecho	13	Poco	14	Poco	20	Satisfecho	15	Satisfecho	82	Satisfecho
72	32	F	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	18	Satisfecho	92	Satisfecho
73	52	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho



74	56	F	2	4	3	4	5	2	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	18	Poco	13	Poco	14	Poco	16	Poco	13	Poco	74	Poco
75	65	F	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	4	3	2	3	1	2	2	3	3	1		8	Insatisfecho	7	Insatisfecho	12	Poco	11	Insatisfecho	9	Insatisfecho	47	Insatisfecho	
76	60	F	5	4	5	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	4	3	3	4	5	20	Satisfecho	13	Poco	14	Poco	20	Satisfecho	15	Satisfecho	82	Satisfecho	
77	37	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	3	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	18	Satisfecho	92	Satisfecho
78	37	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	2	5	4	5	5	4	5	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	18	Poco	19	Satisfecho	93	Satisfecho
79	27	M	5	4	5	4	5	2	4	5	4	5	4	5	4	3	4	5	5	4	3	5	4	2	23	Satisfecho	15	Satisfecho	18	Satisfecho	21	Satisfecho	14	Poco	91	Satisfecho
80	26	F	1	3	1	2	1	5	4	2	3	2	2	3	3	1	3	1	2	2	3	2	3	1	8	Insatisfecho	14	Poco	10	Poco	9	Insatisfecho	9	Insatisfecho	50	Insatisfecho

Anexo 7: Base de datos PECAUSS para calidad de atención

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	TOTAL ATENCION	CALIDAD DE ATENCION
1	3	4	5	5	6	4	2	5	5	4	5	5	6	3	3	4	3	72	Buena
2	4	4	6	5	5	5	1	6	5	5	4	6	5	2	2	5	2	72	Buena
3	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	5	3	76	Buena
4	1	6	4	1	5	1	1	6	6	1	4	2	5	1	3	4	3	54	Regular
5	5	2	5	2	2	2	1	2	5	3	6	1	6	2	3	5	2	54	Regular
6	6	1	5	1	6	5	3	1	6	5	2	4	2	3	2	6	3	61	Regular
7	6	4	6	5	5	4	6	3	5	4	6	5	4	3	3	5	3	77	Buena
8	4	5	5	5	4	6	4	5	4	6	4	5	5	3	3	4	3	75	Buena
9	5	3	1	2	2	5	1	5	5	5	5	6	6	3	3	1	3	61	Regular
10	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	39	Mala
11	3	5	5	4	2	3	2	5	5	2	6	1	5	1	2	3	3	57	Regular
12	1	6	6	4	4	5	3	2	2	3	5	5	2	2	3	5	2	60	Regular
13	3	5	6	5	5	4	3	1	3	2	4	4	1	2	3	4	3	58	Regular
14	3	2	5	5	6	6	1	3	5	5	5	6	4	3	3	6	3	71	Buena
15	5	4	5	5	5	3	5	6	6	6	4	5	3	3	3	5	3	76	Buena
16	3	3	4	3	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	38	Mala
17	4	6	5	4	5	4	5	5	4	5	5	3	5	3	3	5	3	74	Buena
18	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
19	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
20	4	3	2	6	5	3	3	6	2	5	5	5	2	2	2	2	2	59	Regular
21	6	4	6	5	5	4	6	3	5	4	6	5	4	3	3	5	3	77	Buena
22	4	5	5	5	4	6	4	5	4	6	4	5	5	3	3	4	3	75	Buena
23	5	3	1	2	2	5	1	5	5	5	5	6	6	3	3	1	3	61	Regular
24	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	39	Mala

25	3	5	5	4	2	3	2	5	5	2	6	1	5	1	2	3	3	57	Regular
26	1	6	6	4	4	5	3	2	2	3	5	5	2	2	3	5	2	60	Regular
27	3	5	6	5	5	4	3	1	3	2	4	4	1	2	3	4	3	58	Regular
28	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	5	3	76	Buena
29	1	6	4	1	5	1	1	6	6	1	4	2	5	1	3	4	3	54	Regular
30	5	2	5	2	2	2	1	2	5	3	6	1	6	2	3	5	2	54	Regular
31	6	1	5	1	6	5	3	1	6	5	2	4	2	3	2	6	3	61	Regular
32	6	4	6	5	5	4	6	3	5	4	6	5	4	3	3	5	3	77	Buena
33	4	5	5	5	4	6	4	5	4	6	4	5	5	3	3	4	3	75	Buena
34	3	4	5	5	6	4	2	5	5	4	5	5	6	3	3	4	3	72	Buena
35	4	4	6	5	5	5	1	6	5	5	4	6	5	2	2	5	2	72	Buena
36	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	5	3	76	Buena
37	1	6	4	1	5	1	1	6	6	1	4	2	5	1	3	4	3	54	Regular
38	5	2	5	2	2	2	1	2	5	3	6	1	6	2	3	5	2	54	Regular
39	4	6	5	4	5	4	5	5	4	5	5	3	5	3	3	5	3	74	Buena
40	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
41	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
42	4	3	2	6	5	3	3	6	2	5	5	5	2	2	2	2	2	59	Regular
43	1	6	6	4	4	5	3	2	2	3	5	5	2	2	3	5	2	60	Regular
44	3	5	6	5	5	4	3	1	3	2	4	4	1	2	3	4	3	58	Regular
45	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	5	3	76	Buena
46	1	6	4	1	5	1	1	6	6	1	4	2	5	1	3	4	3	54	Regular
47	5	2	5	2	2	2	1	2	5	3	6	1	6	2	3	5	2	54	Regular
48	6	1	5	1	6	5	3	1	6	5	2	4	2	3	2	6	3	61	Regular
49	4	6	5	4	5	4	5	5	4	5	5	3	5	3	3	5	3	74	Buena
50	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
51	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
52	4	3	2	6	5	3	3	6	2	5	5	5	2	2	2	2	2	59	Regular

53	6	4	6	5	5	4	6	3	5	4	6	5	4	3	3	5	3	77	Buena
54	4	5	5	5	4	6	4	5	4	6	4	5	5	3	3	4	3	75	Buena
55	5	3	1	2	2	5	1	5	5	5	5	6	6	3	3	1	3	61	Regular
56	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
57	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
58	4	3	2	6	5	3	3	6	2	5	5	5	2	2	2	2	2	59	Regular
59	1	6	6	4	4	5	3	2	2	3	5	5	2	2	3	5	2	60	Regular
60	3	5	6	5	5	4	3	1	3	2	4	4	1	2	3	4	3	58	Regular
61	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	5	3	76	Buena
62	1	6	4	1	5	1	1	6	6	1	4	2	5	1	3	4	3	54	Regular
63	5	2	5	2	2	2	1	2	5	3	6	1	6	2	3	5	2	54	Regular
64	1	6	4	1	5	1	1	6	6	1	4	2	5	1	3	4	3	54	Regular
65	4	6	5	4	5	4	5	5	4	5	5	3	5	3	3	5	3	74	Buena
66	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
67	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
68	4	3	2	6	5	3	3	6	2	5	5	5	2	2	2	2	2	59	Regular
69	6	4	6	5	5	4	6	3	5	4	6	5	4	3	3	5	3	77	Buena
70	4	5	5	5	4	6	4	5	4	6	4	5	5	3	3	4	3	75	Buena
71	5	3	1	2	2	5	1	5	5	5	5	6	6	3	3	1	3	61	Regular
72	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
73	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
74	4	3	2	6	5	3	3	6	2	5	5	5	2	2	2	2	2	59	Regular
75	1	6	6	4	4	5	3	2	2	3	5	5	2	2	3	5	2	60	Regular
76	3	5	6	5	5	4	3	1	3	2	4	4	1	2	3	4	3	58	Regular
77	5	5	5	5	6	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	5	3	76	Buena
78	3	2	2	1	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	40	Mala
79	5	3	3	6	4	6	5	6	5	2	5	5	6	3	3	4	3	74	Buena
80	6	1	5	1	6	5	3	1	6	5	2	4	2	3	2	6	3	61	Regular

## Anexo 8: Matriz de consistencia

### Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLE	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
¿Cuál es la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19, atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020?	Existe relación directa y significativa entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19, atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020	<p><b>General:</b> Determinar la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</p> <p><b>Específicos:</b> a. Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el</p>	<p><b>Variable 1:</b> Calidad de atención por teleorientación (cuantitativa) Dimensión 1: percepción general de la calidad del servicio de nutrición.</p> <p><b>Variable 2:</b> Satisfacción percibida por el paciente o usuario (cuantitativa) Dimensión 1: fiabilidad Dimensión 2: capacidad de respuesta o responsabilidad Dimensión 3: seguridad Dimensión 4: empatía Dimensión 5: tangibilidad</p>	<p><b>A nivel Internacional:</b> Leibar, et al. (España, 2020) tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del paciente del servicio de urología haciendo uso de la teleconsulta en plena pandemia COVID- 19. Ortiz (México, 2014) con su investigación "Satisfacción de los Usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México" Cacuango (Ecuador, 2018) tuvo como objetivo determinar la manera de ofrecer asistencia médica a los pacientes usuarios como consecuencia del avance de las tecnologías, exclusivamente para la atención de los pacientes que requerían la consulta en nutrición de la Provincia de Imbabura.</p> <p><b>A nivel nacional:</b></p>	<p><b>Tipo de investigación</b> cuantitativo diseño descriptivo correlacional de corte transversal, no experimental</p> <p><b>Población:</b> 500 usuarios asegurados atendidos por teleorientación en el consultorio de nutrición del CAP III Metropolitano de Trujillo en 60 días calendarios.</p> <p><b>Muestra:</b> 80 usuarios asegurados atendidos por teleorientación en el consultorio de nutrición del CAP III Metropolitano de Trujillo en 60 días calendarios.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuestas</p> <p><b>Instrumentos:</b></p>		<p>1.-Existe relación directa entre las variables calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por los usuarios, siendo una correlación positiva baja, es decir que a mayor nivel de calidad de atención por teleorientación mayor percepción de satisfacción tienen los usuarios de consulta externa de nutrición</p> <p>2.-Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y fiabilidad inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición,</p>

		<p>CAP III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</p> <p>b. Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la capacidad de respuesta inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el CAP III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</p> <p>c. Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la seguridad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el CAP III Metropolitano de</p>		<p>Tello (Perú, 2019) contrasta estudios difundidos internacionalmente que hacen referencia a la teleorientación y el telemonitoreo a través del acompañamiento telefónico, como una estrategia de cuidado de pacientes que disminuye la carga de trabajo en el sistema convencional de acompañamiento ambulatorio.</p> <p>Flores (Perú, 2018) tuvo como objetivo medir la asociación entre las variables del uso de la teleorientación en el país.</p> <p>Montalvo, et al. (Perú, 2020) tuvieron como objetivo determinar la relación existente entre la satisfacción del usuario y la calidad de servicio en el área de traumatología del Hospital Provincial Santa Rosa de la ciudad de Puerto Maldonado.</p> <p>Torres (Perú, 2018) tuvo como objetivo realizar revisiones metódicas de artículos y revistas científicas (Lillacs, Pubmed, Medline, Cochrane</p>	<p>Variable 1: cuestionario sobre percepción de calidad del servicio recibido - PECAUSS (Extraído del Ministerio de Salud de Colombia, 2015)</p> <p>variable 2: cuestionario para evaluar la calidad de satisfacción de la atención percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020 Adaptación del SERVQUAL</p> <p>Se usó el muestreo aleatorio simple (MAS), usando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva</p> <p><b>Método de análisis de datos:</b></p> <p>Los resultados han sido procesados y calificados según las dimensiones de las variables en estudio y las necesidades del cumplimiento de sus objetivos específicos. Se otorgaron códigos</p>	<p>siendo una correlación positiva moderada.</p> <p>3.-Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y capacidad de respuesta inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva moderada.</p> <p>4.-Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y seguridad inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva baja.</p> <p>5.-Existe relación entre las variables calidad de</p>
--	--	--	--	--	--	--

		<p>Trujillo EsSalud, 2020</p> <p>d. Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la empatía inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el CAP III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</p> <p>e. Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el CAP III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</p>		<p>Plus) acerca de la importancia de la teleconsulta en función de mejoras continuas de la atención en el servicio de emergencia de un hospital. Huerta (Perú, 2015) determinó la satisfacción de los pacientes atendidos en medicina del Hospital Arzobispo Loayza". Ladera y Birkmann (Lima, 2019) tuvo como objetivo establecer la asociación de la satisfacción del paciente del servicio de radiología con la calidad de atención en el H.N. Hipólito Unánue.</p> <p><b>A nivel local:</b> Rebaza (Trujillo, 2020), tuvo como objetivo comparar el impacto del COVID-19 en la percepción del usuario hospitalizado acerca de la calidad en la atención nutricional en dos grupos de 80 y 84 pacientes antes y durante la pandemia del COVID-19, en el Hospital Belén de Trujillo.</p>	<p>numéricos excluyentes para el ingreso directo de los resultados a la computadora, utilizando el programa de estadística para Ciencias Sociales (SPSS V25).</p> <p>Se usó el MS Excel 2016 para digitación de la data y la elaboración de tablas y gráficos; mientras que para el análisis de la relación entre las variables se realizó mediante el uso de la prueba Rho de SPEARMAN</p>		<p>atención por teleorientación y empatía inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva baja.</p> <p>6.-Existe relación entre las variables calidad de atención por teleorientación y tangibilidad inherente a satisfacción percibida por los usuarios de consulta externa de nutrición, siendo una correlación positiva baja.</p>
--	--	--	--	--	---	--	--





## Anexo 8:

Titulo	Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19.2020
Problema	¿Cuál es la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19, atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020?
Hipótesis	Existe relación directa y significativa entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19, atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020
Objetivo General	Determinar la relación entre la percepción de la Calidad de atención por teleorientación y satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020
Objetivos específicos	<ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</li> <li>Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la capacidad de respuesta inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</li> <li>Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la seguridad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</li> <li>Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la empatía inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</li> <li>Determinar la relación entre la percepción de la calidad de la atención por teleorientación y la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19 atendido en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo EsSalud, 2020</li> </ol>
Tipo	No experimental, Descriptiva, correlacional
Diseño	Transversal
Instrumento	Calidad de Atención: CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO: PECASUSS (EXTRAÍDO DEL MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, 2015) Satisfacción: Adaptación del SERVQUAL
Análisis	Correlacional
Población	Todos los pacientes asegurados de 18 a 75 años atendidos por teleorientación nutricional del CAP III Metropolitano de Trujillo durante los meses de octubre y noviembre 2020
Muestra	No probabilística, basándose en los criterios de inclusión y exclusión (N=80 usuarios por teleorientación)

## Anexo 9

Cuadro 1: Características demográficas de los usuarios de consulta externa de nutrición por teleorientación en tiempos COVID-19, asegurados en el Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo. Essalud, 2020.

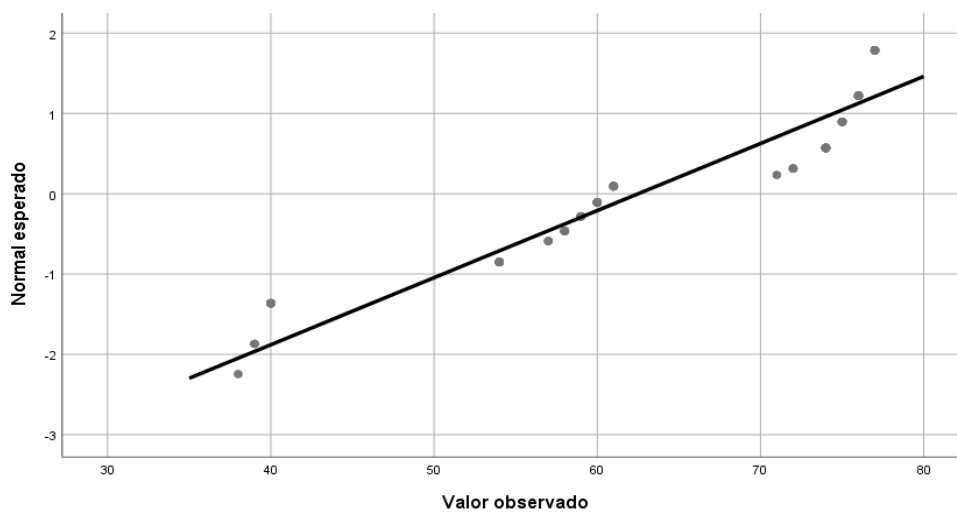
Características	Categoría	Frecuencia	Porcentaje %
Sexo	F	43	53.8
	M	37	46.3
Grupo de edad	Joven (18-29)	24	30.0
	Adulto (30-59)	41	51.3
	Adulto mayor (60-75)	15	18.8
Total		80	100.0

**Nota:** Cuestionario aplicado al usuario vía teleorientación

En el cuadro N° 01 se observó características demográficas relacionadas al sexo de los usuarios por consulta externa de nutrición vía teleorientación, donde un 53.8% son de sexo femenino y un 46.3% son de sexo masculino. Asimismo, se observó el grupo de edades de la muestra en estudio donde un 30% pertenece al grupo de los jóvenes (18 a 29 años), mientras que un 51.3 % pertenece al grupo del adulto (30 a 59 años) y un 18.8% pertenecen al grupo de los adultos mayores (60 a 75 años).

## Anexo 9

Gráfico 1: Gráfico de normalidad (Q-Q normal) de Calidad de atención por teleorientación

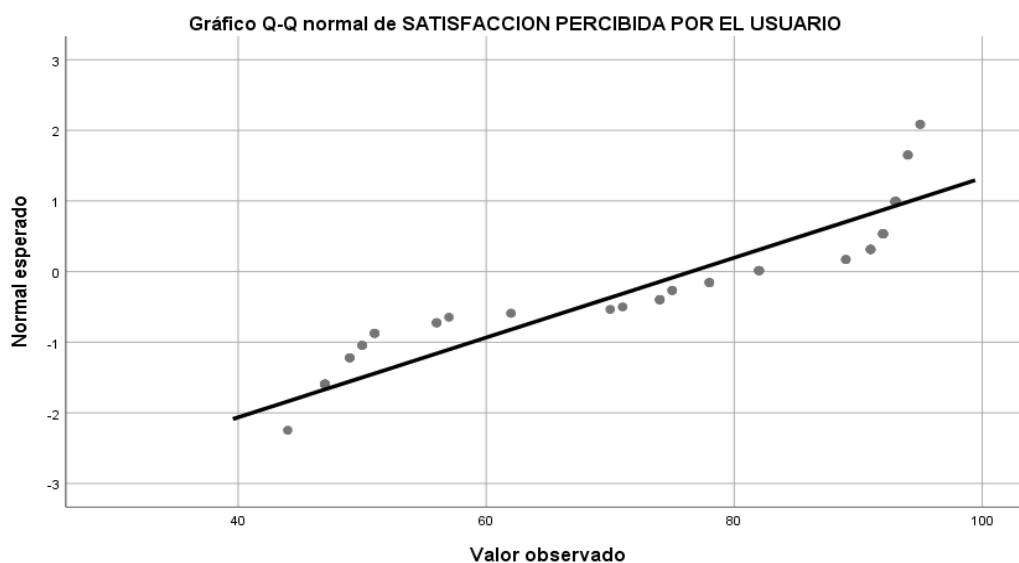


Nota: Grafico Q-Q NORMAL, Tomada del SPSS

El gráfico de normalidad (Q-Q normal) ratifica la conclusión anterior, ya que los valores observados no se sitúan sobre la recta esperada bajo el supuesto de normalidad.

## Anexo 9

Gráfico 2: Gráfico de normalidad (Q-Q normal) de satisfacción percibida por el usuario



Nota: Grafico Q-Q NORMAL, Tomada del SPSS

El gráfico 02 de normalidad (Q-Q normal) confirma la conclusión anterior, ya que los valores observados no se sitúan sobre la recta esperada bajo el supuesto de normalidad. Luego de haber realizado el análisis de normalidad univariante en las dos variables, pasaremos a calcular la correlación entre ambas con el coeficiente de correlación de SPEARMAN.

Anexo 10

**CONSTANCIA DE REVISIÓN Y  
CORRECCIÓN DE TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

Yo, JORGE EDUARDO SUYÓN ZAPATA, maestro en Docencia Universitaria, especialista en Lengua y Literatura, asesor de tesis de pregrado y posgrado,

corrector de estilo de la revisión de la redacción, secuencia lógica deductiva, sintaxis y ortografía de la tesis titulada: **“Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020”**, presentada por la autora Medina Samaniego, Laura Jeanette (ORCID: 0000-0003-2160-800X), para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

Se expide la presente a solicitud de la interesada, en honor a la verdad y para los fines que estime conveniente.

Trujillo 15 de enero de 2021



**SUYÓN ZAPATA JORGE EDUARDO**

**DNI 03642106**

**ORCID 0000-0002-7079-3324**