



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención y teleorientación de la gestante en el servicio
de obstetricia de un Hospital de Lima - Perú, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Aira Limas, Rosalinda Lourdes (ORCID: 0000-0001-8543-3902)

ASESORA:

Mg. Requejo Pacheco, Gladys (ORCID: 0000-0002-4262-1986)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Agradezco a Dios por otorgarme el gran regalo que me brindo, mi Madre que es mi gran ejemplo, luchadora y mi inspiración para crecer cada día como persona. A mi ángel, que a pesar de que no está a mi lado siempre lo tengo en mis gratos recuerdos y ser mi guía espiritual.

Agradecimiento

Expresar mi gratitud a mi tutora de investigación por ser mi guía a través de cada etapa de esta investigación para obtener los resultados que busco demostrar. A mis colegas obstetras que son las máximas promotoras en velar la salud de la gestante y la mujer a nivel nacional.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestreo, muestra y unidad de medición	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimiento	18
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1	Distribución de las frecuencias y porcentajes de calidad de atención del paciente y sus dimensiones 20
Tabla 2.	Distribución de las frecuencias y porcentajes de teleorientación a la gestante y sus dimensiones 21
Tabla 3.	Correlación entre atención del paciente y la teleorientación a la gestante 21
Tabla 4.	Correlación entre los elementos tangibles y la teleorientación a la gestante 22
Tabla 5.	Correlación entre la fiabilidad y la teleorientación a la gestante..... 23
Tabla 6.	Correlación entre la capacidad de respuesta y la teleorientación a la gestante 23
Tabla 7.	Correlación entre la seguridad y la teleorientación a la gestante..... 24
Tabla 8.	Correlación entre la empatía y la teleorientación a la gestante..... 25

Índice de figuras

	Pág.
Figura. 1 Esquema de diseño de investigación	15
Figura. 2 Fórmula para determinar muestra a estudiar	17

Resumen

En las instituciones que brindan servicios de salud, el factor humano desempeña un papel fundamental para un servicio con calidad en tiempos del COVID-19 donde los profesionales utilizan la tecnología de la información para realizar su labor. El propósito del estudio fue determinar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación a la gestante en el servicio de obstetricia de un Hospital de Lima, 2021 para conocer sobre su desarrollo en la actual coyuntura y mejorar la atención al paciente. La metodología es tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y corte transversal. La muestra fue de 152 gestantes que se atendieron mediante el uso de la teleorientación, empleando la técnica de la encuesta y los instrumentos fueron el Cuestionario para la atención del paciente y el de Teleorientación de la gestante, adaptados y validados. Luego del análisis estadístico, los resultados confirman una correlación positiva muy alta entre ambas variables ($Rho\ Spearman = 0,981$ y $p = 0.00$). Con respecto a la percepción de la paciente el servicio es calificado como regular (79.6), bueno (19.1%) y malo (1.3%) que nos indica que debe mejorarse el servicio para atender mejor al paciente.

Palabras clave: calidad de atención, capacidad de respuesta, elementos tangibles, fiabilidad, teleorientación.

Abstract

In institutions that provide health services, the human factor plays a fundamental role for quality service in times of COVID-19, where professionals use information technology to carry out their work. The purpose of the study was to determine the relationship between the quality of care and teleorientation to pregnant women in the obstetrics service of a Hospital in Lima, 2021, to learn about their development in the current situation and improve patient care. The methodology is applied type, quantitative approach, non-experimental, correlational and cross-sectional design. The sample consisted of 152 pregnant women who were treated through the use of teleorientation, using the survey technique and the instruments were the Patient Care Questionnaire and the Teleorientation Questionnaire for the pregnant woman, adapted and validated. After statistical analysis, the results confirm a very high positive correlation between both variables (Rho Spearman = 0.981 and $\rho = 0.00$). Regarding the perception of the patient, the service is qualified as regular (79.6), good (19.1%) and bad (1.3%), which indicates that the service must be improved to better serve the patient.

Keywords: attention quality, responsiveness, tangible elements, reliability, teleorientation.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial los servicios de la salud han tenido cambios en sus procedimientos y en los últimos años se han formulado nuevos métodos con soporte tecnológico que permitan abarcar mayor cantidad de pacientes para que los servicios sean adecuados y oportunos. Antes de la pandemia ya se estaba utilizando la tecnología de la información como herramienta para llegar a más pacientes y ahora, como en otros campos, se ha acelerado el uso de la tecnología.

Los trabajadores públicos y privados presentaron altos índices de estrés a consecuencia del ambiente laboral, el espacio personal y familiar. La innovación tecnológica ha repercutido en los ámbitos sociales, económicos y políticos debido al exigente nivel de competitividad, que como consecuencia acentuó en los trabajadores de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa, adaptación a nuevas experiencias y obligaciones que podrían conseguir incluyendo en sobrepasar sus límites. (Cabo, 2014)

En este contexto sanitario del COVID-19 el gobierno del Perú emitió el D.S. Nº 044-2020-PCM donde establecía el estado de emergencia nacional, la suspensión del ejercicio de derechos constitucionales, la restricción del tránsito peatonal, el cierre de fronteras, entre otras en consecuencia se limitó de la atención presencial, convirtiendo a la telemedicina como solución digital al déficit de atención generada por la coyuntura (Presidencia del Consejo de Ministros, 2020). En consecuencia, las acciones cumplidas por el personal de salud en su contención han obligado a revisar la manera en que se debía brindar la asistencia médica.

En América Latina, las cifras mostraron el impacto de la pandemia en el incremento del uso de la telemedicina. Argentina usó de la telemedicina y mostró un incremento del 82 % de las teleconsultas, un 98 % de prescripción de recetas para medicamentos virtuales y un 60 % de prescripción de estudios. Ecuador en el año 2019 tuvo 320 teleconsultas, las que se incrementaron a 1159 teleconsultas en el año 2020 (Asociación Internacional de la Seguridad Social, 2021). En medio de este contexto, las aseguradoras han incrementado en un 50 % la presencia de planes de telemedicina dentro de sus servicios, el reporte de clientes que usan la modalidad creció hasta un 19 %. (América Economía, 2021)

En el plano nacional, durante el período entre enero a mayo de 2021 se realizaron 4 millones 78 mil 654 consultas remotas en telemedicina en las Redes

de Seguro Social de Salud del Perú. El Ministerio de Salud ha reportado 20 millones 178 mil 882 consultas desde diversas acciones de atención que incluyen la telemedicina: teleconsultas, la teleinterconsulta, el telemonitoreo y la teleorientación. (Consultor Salud, 2018)

Se espera que la consolidación mundial de la salud electrónica continúe incluso después de que termine la pandemia. Esto será especialmente cierto para los pacientes crónicos, que tienen una mayor necesidad de servicios de telemedicina. (Alvarez, et al., 2020)

El Ministerio de Salud en el 2020 aprobó el Reglamento Administrativo No. 286- MINSAL-2020-DIGTEL para desarrollar actividades de teleorientación usando las tecnologías de la información con el fin de asesorar, prevenir, rehabilitar enfermedades de los pacientes. Considera al servicio de telemonitoreo como un medio de seguimiento de la información del paciente con pruebas de apoyo al diagnóstico (imágenes y datos clínicos de laboratorio entre otros) para controlar de forma remota la salud del paciente. (MINSAL, 2020)

El monitoreo remoto ha sido ampliamente visto como positivo para las personas con enfermedades crónicas o aquellas que tienen dificultades para moverse libremente (Scott, et al., 2020)

Se determinó que la dimensión de factores tangibles es moderadamente proporcional a la dirección de la distancia para las gestantes, lo que puede reflejar la tendencia de la percepción analizada y este aspecto, aunque requiere ser reforzado, se considera bueno; es necesario conocer los niveles de atención para mejorar la satisfacción de la paciente quien constantemente se queja de otros aspectos comprendidos desde el recibimiento hasta la atención. Por ello, ante la coyuntura sanitaria que se atraviesa, el hospital se ha visto en la obligación de implementar la teleorientación para agilizar algunos trámites; sin embargo, esto resulta insuficiente, debido a factores internos como externos.

Esta situación provocó que, debido a la ausencia de orientación, las pacientes gestantes se acerquen al centro de salud para pedir informes y pedir citas para sus controles, lo que provocó aglomeración de pacientes. Entonces, la denominada “atención online” debe mejorar su atención en el hospital como una alternativa que puede dar continuidad y ofrecer mayor alcance de atención a los pacientes, lo que puede mantenerse, aunque termine la emergencia sanitaria.

Durante los meses del confinamiento por emergencia sanitaria, se introdujo la teleorientación para asegurar la continuidad de la atención a las usuarias respecto al problema preventivo y terapéutico de los riesgos en el embarazo, por lo que es una nueva metodología de brindar consejería muchas de las obstetras no contaban con una adecuada formación en TIC. (Coz,2021)

La pandemia de COVID19 ha llevado ampliar la cobertura de atenciones para pacientes bajo esta modalidad lo que permite atender los casos urgentes y atender los casos de atención de rutina. Esto refleja un cambio importante en la telemedicina que deberían establecerlas como un mecanismo de atención permanente generada por la pandemia de COVID19. (Mann, 2020)

El uso de la tecnología de la información y la comunicación (TIC) para la continuidad de la atención debe ampliarse su servicio hacia las asesorías con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación de enfermedades a través de la teleorientación, donde se utiliza la asistencia técnica en beneficio del paciente, familia y comunidad. (Ministerio de Salud, 2020)

La implantación de la teleorientación en el hospital desde mes de julio del 2021 se realizó a más 100 atenciones mensuales a gestantes continuadoras que cuentan con diversos factores de riesgo con el fin de fortalecer el seguimiento y así prevenir algún riesgo que peligre la salud del binomio madre-niño. A consecuencia del uso de este servicio, se originaron quejas por parte de las usuarias debido a los problemas de conexión, interrupción de sonidos ambientales, entre otras.

En consecuencia, se propone como problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021? Asimismo, se plantearon los problemas específicos de estudio: 1. ¿Cuál es la relación entre los elementos tangibles y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia? 2. ¿Cuál es la relación entre la fiabilidad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021? 3. ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021? 4. ¿Cuál es la relación entre la seguridad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021? 5. ¿Cuál es la relación entre la empatía y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este – Perú, 2021?

Entonces, esta investigación se justifica de manera teórica por que permitirá tener un conocimiento amplio sobre los niveles de atención vía la teleorientación de las gestantes para mejorar este servicio, así como, utilizar la información como antecedente para futuras investigaciones. La justificación práctica radica en que el resultado permite tomar decisiones para establecer estrategias individuales o grupales que fortalezcan los niveles de calidad del servicio en beneficio y satisfacción de las pacientes.

También se justifica de manera metodológica porque los instrumentos empleados pueden utilizarse en contextos similares, pues la atención, calidad y satisfacción son variables que operan en otras entidades tanto públicas como privadas. En lo social, ayuda en reducir asociados a la mala calidad de la atención que los usuarios perciben en los servicios que se brindan en el establecimiento.

Se propuso como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. De igual manera, se establecieron los siguientes objetivos específicos: 1. Determinar la relación entre los elementos tangibles y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 2. Determinar la relación entre la fiabilidad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 3. Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 4. Determinar la relación entre la seguridad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 5. Determinar la relación entre la empatía y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este – Perú, 2021.

Respecto a la hipótesis se formuló que Existe relación significativa entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.; asimismo, se establecieron las hipótesis específicas: 1. Existe relación significativa entre los elementos tangibles y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 2. Existe relación significativa entre la fiabilidad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 3. Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la teleorientación de la gestante en el Servicio de

Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 4. Existe relación significativa entre la seguridad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021. 5. Existe relación significativa entre la empatía y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este – Perú, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional cuenta con estudios que anteceden a la presente investigación como Sekar (2021), en su investigación planteo como objetivo estudiar la eficacia de la telemedicina como complemento de la atención prenatal para aumentar los conocimientos de las mujeres embarazadas. Se utilizó el instrumento de evaluación. Se concluyó que la aplicación de la telemedicina permite aumentar el conocimiento de las mujeres embarazadas en entornos con difícil acceso a los centros de salud y las condiciones de la pandemia.

De igual modo, Futterman et al. (2020) en su estudio compararon la satisfacción entre las pacientes con la atención prenatal realizada a través de la telesalud. Una muestra se compuso de 140 pacientes a quienes se les aplicó la encuesta. Dichos resultados mostraron un 74 % pacientes que se autoidentifican como hispanos y el 54 % declararon que su idioma principal era el español. En los pacientes que se autoidentificaron como hispanos o que identificaron su idioma principal como el español, no hubo diferencias estadísticamente significativas en sus puntuaciones de satisfacción. Se concluyó que no hubo diferencias clínicamente significativas, ya que todas las medianas estaban en el rango de "satisfecho".

Asimismo, Limaye et al. (2020), propusieron realizar una evaluación del uso de la telesalud para la atención prenatal de mujeres que se atienden en el seguro y aquellas que se atienden en un gran centro médico. La muestra estuvo compuesta de 4.677 visitas a mujeres que cuentan con un seguro particular y privado, de quienes se tomó información haciendo uso de una ficha de recojo de datos. Los resultados evidenciaron que 22.9 % y el 30.1 % de las mujeres del Bronx y Brooklyn, respectivamente tenían un seguro público frente al 6.5 % de las mujeres de Manhattan. Las pacientes con seguro público eran menos propensas a realizar al menos una visita de telesalud en comparación con las mujeres con seguro privado. Se concluyó que los proveedores de servicios de obstetricia deben trabajar para garantizar que todas las pacientes, principalmente las de seguro público, tengan el mismo acceso a la telesalud.

En el caso de Moyo (2020) planteó determinar la eficacia y la aceptabilidad de la telemedicina en Obstetricia y Ginecología. La muestra estuvo compuesta de 109 mujeres a quienes aplicó una encuesta. Los resultados mostraron la edad

media era de 31 años y la mayoría de las mujeres estaban casadas, tenían estudios universitarios o terciarios y eran habitantes de zonas urbanas y que estaban satisfechos con el servicio en el 94 % de los casos. Se concluyó que los servicios de telemedicina prestados durante el período de cierre fueron eficaces y aceptables para el tratamiento de las mujeres con afecciones obstétricas y ginecológicas.

De igual manera, Ayatollahi et al (2019) con su estudio de la comparación entre la viabilidad del uso de las tecnologías de servicios web y la atención por celulares en la atención del embarazo de alto riesgo. La muestra estuvo compuesta de 60 matronas y 43 ginecólogos que trabajan en cuatro hospitales diferentes. Elaboraron dos cuestionarios en base a una escala de Likert mostraron que el estudio fue completado por 50 matronas (63.29%) y 29 ginecólogos (36.71%). Además, que la aplicación móvil ($4,05 \pm 5,92$) era significativamente más factible que la aplicación de tecnologías basadas en la web ($3,69 \pm 0,96$) para los embarazos de alto riesgo ($p=0,001$). Se concluyó que la implementación de mejoras tecnológicas en el servicio de atención debe ser planificada tomando en cuenta la calidad de la atención prenatal y en cuanto al incremento del acceso de los servicios sanitarios

En el ámbito nacional, contamos con estudios como el de Arteaga (2020) que estableció como objetivo determinar la influencia de la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio gineco-obstetricia de un hospital de Tarapoto. La muestra estuvo compuesta por 62 puérperas hospitalizadas a quienes se les aplicó dos cuestionarios como instrumentos de investigación. En los resultados determino el rango de edad fue de 20 a 24 años (30.65 %); el nivel de estudios, secundaria (56.45 %); tipo de seguro, SIS (95.16 %); y la condición de paciente nueva (72.58 %). Respecto a la calidad de atención, la mayor frecuencia fue técnica 41.94% y el nivel de satisfacción relevante fue la fiabilidad (30.65 %). Concluyó que la calidad de atención influye en la satisfacción de la paciente dentro del servicio Gineco-Obstetricia.

Asimismo, Meza (2020) fijó como objetivo de estudio encontrar la correlación entre grado de satisfacción de las gestantes y la garantía de calidad de atención en un consultorio materno. Entre los resultados se halló que los controles prenatales se realizaron evidenciaron un 67.53 % de nivel de satisfacción; en cambio, el 32.47 %, insatisfacción. Respecto a la calidad de atención percibida por las gestantes presentó 69.3 % considera como “alta”; y 32 % expresada como “baja”. Por ello, se

concluyó que existe correlación positiva entre las variables de estudio, como se corroboró en el Rho, cuyo valor fue 0,411.

Por otro lado, Apaéstegui (2019), estableció la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio Gineco-Obstetricia. La población para intervenir fue 240 pacientes atendidas en el área Gineco-Obstetricia y se recopiló los datos mediante encuestas. Entre los resultados se evidenció que existe una correlación de Pearson (0.947) que corroboró que existe una relación positiva alta entre las variables de estudio. Concluyó que el nivel de calidad del servicio Gineco-Obstetricia presenta un nivel “regular” expresado en 30 %; “malo”, 25 %; “bueno”, 13 %; y “excelente”, 12 %.

En el caso de Olivares (2018) propuso como estudio determinar los factores que interactúan con la percepción de la calidad de atención del servicio de Ginecología-Obstetricia, la muestra de estudio fue a 508 pacientes, en consulta externa y hospitalización. Los principales resultados muestran que la edad más frecuente fue 18 a 30 años (62.60 %), el 48% tienen instrucción secundaria y solo el 17.5 %, universitario. Respecto a que son amas de casa se expresa en 68.70 % y el 88.80 % tienen nivel socioeconómico medio. Se concluyó que las variables están asociadas y, sobre todo, la edad y la ocupación presentan una relación estadística significativa ($p < 0.05$); en cambio, para grado de instrucción y socioeconómica no existe esta diferenciación.

De igual manera, Zamora (2016) determinó el nivel de satisfacción y la calidad de atención de las pacientes de un servicio Gineco-Obstetricia ubicado en Comas. La muestra fue de 242 encuestas mediante un cuestionario modificado y tabulado estadísticamente. Así, los resultados evidenciaron que la edad fue 41.41 años (DS 13,360), cuyos distritos de procedencia correspondió con Comas (28.11%) e Independencia (8.88 %). Respecto a la percepción de la infraestructura como un indicador se observó que tuvo porcentajes bajos; ya que el 29.72% están “pocas veces de acuerdo” y el 55.75 %, “no estaban de acuerdo”. Además, se encontró que la percepción sobre calidad de atención se reflejó como 87.65 %, entre las pacientes quienes indicaron “estar de acuerdo” con estas variables. Por ende, se concluyó que el nivel de satisfacción y de la calidad de atención fue de 70.92% entre las pacientes que acuden al servicio.

Por tanto, para comprender el contenido principal de las variables de calidad de atención, recurrimos a las sugerencias conceptuales realizadas por Parasuraman et al. (2008). Así, para comprender de qué trata principalmente la esta variable, en su estudio, que indica que el buen estado de un servicio es la satisfacción de la oferta de un usuario debido a las excelentes condiciones del bien, la garantía de que esta calidad tiene un impacto positivo en superar las expectativas desde el punto de vista del consumidor, entiende que es importante cumplir o superar las expectativas de los usuarios del servicio.

La calidad está configurada para existir en un continuo desde lo ideal hasta lo inoportuno, con un punto a lo largo del continuo que representa la calidad satisfactoria.

También es importante señalar que la calidad debe entenderse en términos de tres dimensiones: calidad, satisfacción y valor. La encuesta de calidad y satisfacción es popular porque es una evaluación con menos investigación. La calidad del servicio se entiende como un aspecto o una serie de aspectos que son percibidos subjetivamente por ambos productores, quienes consideran los bienes como capaces de satisfacer las necesidades del público y de los consumidores, quienes determinan la calidad del servicio, demuestran la efectividad y excelencia del producto adquirido. Asimismo, el estudio de la calidad del servicio implica considerar factores de intervención porque también confirma el carácter multidimensional de estas variables. (Duque, 2005)

La utilización de un servicio depende en gran medida de la satisfacción que perciba la usuaria, por lo que una mujer satisfecha con la atención prenatal que ha recibido puede tener mayor continuidad en el proceso de atención; esto hace que sea un aspecto fundamental para asegurar que se cumplan las sesiones de asesoramiento y que el embarazo se controle de forma óptima. (Castillo et al, 2019)

Además, el concepto de calidad de servicio, muestra que este aspecto es el resultado de un proceso eficiente dirigido a lograr que el usuario cumpla con las especificaciones, propiedades requeridas e idoneidad para el uso de un producto en particular, pero la calidad también puede ser una propuesta de valor, que surge de la satisfacción del consumidor y del esfuerzo que implica crear un bien, este valor de calidad es subjetivo ya que corresponde a la demanda del usuario, por lo que puede entenderse como una condición que garantiza el beneficio. (Mora, 2011)

Cuando nos referimos a elementos de naturaleza tangible, nos enfocamos en todos estos aspectos como propiedades físicas, visibles o concretas. Proporcionan principalmente evidencia física de la infraestructura, el equipo y el equipo de trabajo específicos del proveedor de servicios. Además, el tipo y resultado de los servicios de reparación y mantenimiento de productos son más tangibles (Parasuraman et al., 2008). Los tangibles se refieren a instalaciones, equipos, infraestructura, materiales y personal, es decir, cualquier cosa que defina la apariencia externa. (Villalba, 2013)

Además, el factor de categoría y confiabilidad se refiere a los ajustes realizados a las actividades en base a acuerdos de compromiso con el fin de asegurar la efectividad del producto frente a las expectativas de satisfacción del cliente. Por tanto, se puede decir que este es un factor de gran importancia para asegurar el logro de los objetivos de la entidad. (Parasuraman et al., 2008)

Es una actividad, más precisamente una condición adecuada y eficaz, ya que es la capacidad ejercitada de manera óptima para brindar confiabilidad, diligencia y precisión. En otras palabras, una empresa en particular implementará y cumplirá efectivamente las promesas de resolución de problemas y distribución. (Villaba, 2013)

En cuanto a la disponibilidad de personal en los diferentes puestos, nos adentramos en la atención al cliente, así como en la respuesta eficiente para brindar un servicio oportuno. A partir de ahí, se recomienda la implementación de estrategias para mejorar el cumplimiento funcional de los empleados (Parasuraman et al., 2008). Este factor es una reacción al comportamiento desplegado con el propósito de apoyar al usuario y por su rapidez resulta en un mejor servicio.

Esto también incluye las actividades de cumplimiento en las fechas establecidas por los compromisos, así como la disponibilidad de la organización creada por el cliente, es decir, las opciones de contacto y la disponibilidad. (Duque, 2005)

Básicamente, en términos de seguridad, transmite la ausencia de peligro, riesgo o duda, asegurando nuevamente una protección continua, pero con un enfoque en la protección de los intereses de los usuarios. Por lo tanto, es necesario incluir el conocimiento y la atención óptima del personal en la seguridad, ya que

ellos establecen el contacto más cercano con los clientes y tienen que demostrar sus habilidades. (Parasuraman et al., 2008)

Como garantía de esa premonición que se encuentra en toda persona que expone sus dificultades a una determinada empresa y espera que sean resueltas de la mejor manera posible sin perjudicarlas. La credibilidad está incluida en la concepción, lo que conduce a los aspectos de integridad, confiabilidad y honestidad. Este elemento se centra en salvaguardar los intereses de los clientes, pero lo más importante es verificar la preocupación por una mayor satisfacción del cliente. (Duque, 2005)

La empatía es reconocida como la conducta solidaria y el cuidado personal que una determinada empresa ofrece a los consumidores, así como la valoración, pero se ve principalmente como un factor que tiene poco efecto en la calidad. Calidad del servicio, pero además de eso significa que esta actitud ha generado fiabilidad en el estudio. También se entiende como la expresión de interés para cada objeto de cliente o específicamente para cada objeto de usuario. Este factor se verifica a través de las opiniones de los clientes a través de las sugerencias de los consumidores. (Parasuraman et al., 2008)

Los pacientes que reciben atención médica esperan una atención personalizada y de alta calidad, que también es el objetivo principal del proveedor de servicios. Es necesario a todos los niveles involucrar y empoderar a las comunidades atendidas por el sistema de salud. Mejorar la calidad de los servicios de salud requiere una atención especial a la creación de conocimientos y el aprendizaje. Las lecciones de brindar atención de calidad deben documentarse, documentarse y compartirse sistemáticamente dentro de los países y entre ellos. (Albalwei,2021)

En base a la segunda variable, la teleorientación es una modalidad de telemedicina adoptada por el Hospital Clínicas, en la Universidad de São Paulo como estrategia durante la pandemia de COVID-19, de acuerdo con el Oficio N° 1.756 / 2020 del Consejo Federal de Medicina de Brasil y la Ordenanza N.º 467 del Ministro of Health, emitido el 20 de marzo de 2020. (Turin et al., 2021)

En esta institución de salud, el uso de la teleorientación se propuso seguir las reglas institucionales, de acuerdo con la Ordenanza HCFMRP-USP 96/2020, en la cual se establece la ejecución de esta técnica mediante llamada telefónica,

utilizando un cuestionario estandarizado del sistema de historia clínica electrónica institucional. El paciente o una persona representante siempre debe estar informado sobre los motivos del contacto y se le pregunta sobre el consentimiento para que se realice su registro. Como rutina, siempre y cuando sea necesario, se realizan al menos dos intentos de llamadas telefónicas en días diferentes. (Do Rosário et al., 2020)

Durante el proceso de la teleorientación, los médicos están encargados de preguntar activamente si en las últimas dos semanas desde la llamada telefónica el paciente ha percibido algún síntoma que sugiriera COVID-19 y si el paciente fue sometido a una prueba de laboratorio para el SARS-CoV-2. Además, se debe considerar por el especialista las preguntas al paciente sobre la aparición o agravamiento del dolor o malestar torácico, la búsqueda de urgencias, la necesidad de hospitalización, los tratamientos recibidos, el motivo principal por el que no acudió a la consulta externa y la necesidad de renovar la prescripción médica. Finalmente, es importante preguntar al paciente o a un representante para averiguar si la reprogramación de la consulta había sido mejor o peor para la salud del paciente. (Álvarez et al, 2020)

Actualmente, se contempla en primera instancia la ejecución de esta técnica para el tratamiento de mujeres embarazadas, niños o pacientes mayores de 60 años durante la pandemia de COVID-19. Dado que los pacientes geriátricos y gestantes presentan un mayor riesgo de infección grave y un metaanálisis reciente demuestra que es posible que los pacientes mayores no tengan una respuesta óptima al tratamiento, para ello se sugiere una evaluación individual del riesgo al prescribir un diagnóstico para las gestantes y pacientes geriátricos. (Correia et al., 2020)

Así como en Brasil, es importante considerar en diversos países la pertinencia de esta estrategia. Bajo esta lógica, instituciones como el Ministerio de Salud tienen la responsabilidad de establecer como grupo de alto riesgo de COVID-19 en un nivel severo a las personas mayores de 60 años, sobre todo aquellos con enfermedades cardíacas graves, enfermedad pulmonar grave, enfermedades renales, diabetes, inmunosupresores y mujeres embarazadas con presencia de riesgo durante su gestación, en el parto o posterior a esta etapa. (Giménez et al., 2019)

De igual modo, se considera como parte descriptiva de esta técnica virtual un conjunto de características que proporcionan un óptimo servicio brindado por los profesionales de la salud en su modalidad remota. En acorde con esta técnica de telemonitoreo debe caracterizarse por poseer calidad de su servicio, pues esta modalidad puede estar determinada por la satisfacción o insatisfacción del paciente, y las expectativas de la población con respecto al tratamiento que debe recibir, con especial referencia al respeto a los derechos humanos y la dignidad del paciente, así como a su idiosincrasia. (Diez & Placencia, 2021)

La empatía es una necesidad La atención de la salud materno infantil es una de las principales prioridades de los servicios de salud. La prevención de las complicaciones maternas durante el embarazo, la detección temprana y el manejo adecuado son las principales prioridades. así como prevenir y prevenir intervenciones innecesarias y mejorar la satisfacción de las mujeres embarazadas a través de una variedad de actividades de prevención y educación.

En primer lugar, el acceso a las herramientas tecnológicas es un factor que primordial para la ejecución del telemonitoreo, junto a este factor se considera el acceso de Internet para establecer la conexión con los pacientes. En segundo lugar, debido a una reunión remota es necesario la precisión de los detalles y de la lectura de diagnóstico, pues el profesional debe especificar y dar alcance las indicaciones, con el fin de asegurar la recuperación. (Romero et al. 2018)

Es importante confiar en la dedicación y el entusiasmo de cada profesional para promover servicios que graben, alertan y sensibilizan a las personas a través de su uso. Se reconoce que la comunicación es clave para garantizar la seguridad del paciente, es imperativo garantizar un servicio de telesalud en beneficio de los pacientes, las familias y los trabajadores de la salud. (Mansilla, 2020)

Asimismo, la realización de esta técnica virtual permite la poca movilización de las personas generando una mayor comodidad de ellos por ser atendidos desde sus hogares o ambientes más próximos a ellos. Respecto a la precisión de los detalles brindados por el cliente, se establece una mejor anticipación de los resultados, así también esta situación promueve una mayor confianza con el profesional con quien se trata. A su vez, este aspecto de confiabilidad genera mayor aceptación de los pacientes a un seguimiento dentro de sus horarios de rutina. (Romero et al., 2018)

Se incrementa el monitoreo remoto por medios tecnológicos a través de una atención que favorece el seguimiento y tratamiento de enfermedades, incluidas las crónicas, y promueve un enfoque preventivo de la salud. (Quezada, 2021)

La teleorientación, que se considera una estrategia rentable en el seguimiento, tratamiento, atención y educación de las personas con enfermedad crónica, evitar la exposición innecesaria a otras enfermedades al visitar el instalaciones, reducir la carga de trabajo de los trabajadores de la salud y reducir los costos del sistema de salud en función de los gastos farmacológicos y los largos tiempos de espera, es uno de los primeros pasos hacia la transformación digital en la salud, en la que América del Sur aún se encuentra en proceso de desarrollo (Bautista,2020)

Dados los resultados obtenidos, es interesante continuar analizando las propiedades psicométricas del instrumento de corto alcance con enfoque tecnológico para evaluar su comportamiento en otras poblaciones para su uso continuo durante la atención médica. (Sepúlveda, et all., 2009)

El uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en el sector salud ha modificado la práctica clínica y sus rutinas, así como las formas de relación entre pacientes y profesionales del área. (Manso, 2018)

Comprender qué impulsa la calidad en la prestación de atención médica es fundamental para mejorar la atención al paciente. (Tello, 2020)

En un hospital, la integración de la plataforma tecnológica y el trabajo en equipo eficaz promueven una atención de alta calidad, pero este resultado requiere que la administración del hospital priorice la integración de la tecnología y asigne recursos para mantener equipos de atención médica efectivos. (Chakraborty, 2021)

A pesar de los potenciales beneficios de la teleorientación, se perciben varias barreras que pueden limitar la efectividad de esta tecnología. Por lo tanto, se necesita la colaboración entre los profesionales de atención médica y los pacientes para promover la adopción y el uso de la teleorientación. (Lee, 2019)

III. METODOLOGÍA

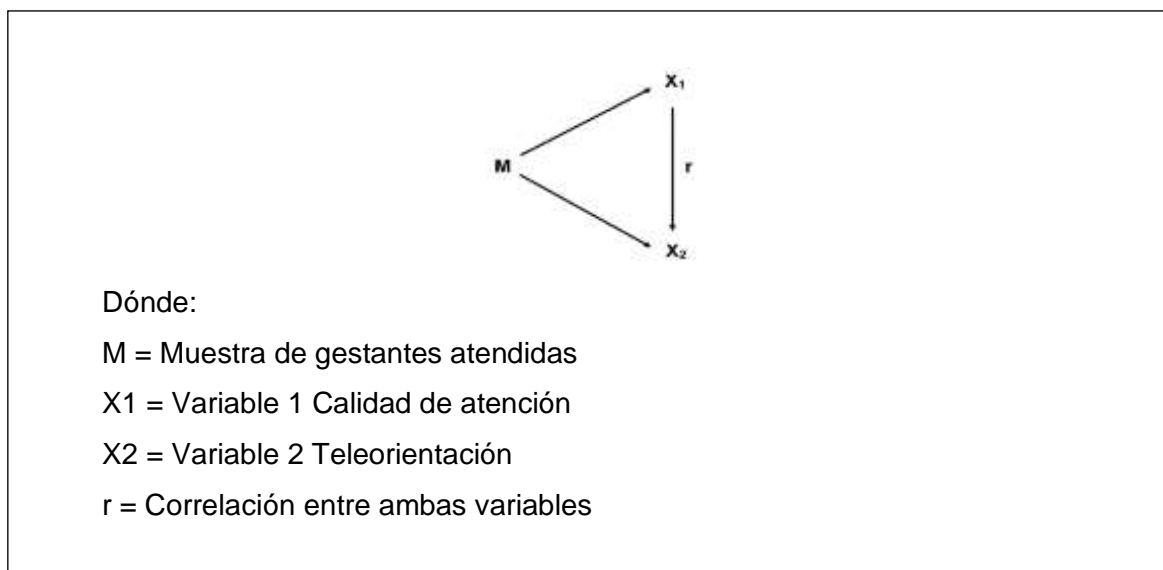
3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación se considera categoría aplicada que implica una intervención, pero no es una intervención deliberada como ocurre en los experimentos, llamada manipulación, sino una intervención relacionada con las necesidades de la población objetivo.

El diseño es descriptivo correlacional, porque se han estudiado las características o cualidades de cada variable de investigación y su correlación, lo que ayudará a medir el grado de relación entre las variables de investigación. (Hernández et al., 2014)

Asimismo, el diseño que sigue la investigación es descriptivo – correlacional, no experimental y de corte transversal, puesto que en estas investigaciones no se manipula ninguna variable de estudio y tienen como objetivo el establecer la asociación que presentan las variables que se son objeto de estudio (Hernández et al., 2014). En este sentido, el diseño correlacional corresponde al siguiente esquema:

Figura. 1 esquema de diseño de investigación



3.2. Variables y operacionalización

La primera variable, la calidad de atención se entiende como las condiciones óptimas de un servicio, la oferta de satisfacción a un usuario por las excelentes condiciones que tiene el bien, pero la garantía de que esta calidad tiene un impacto

positivo depende de las expectativas desde el Desde el punto de vista del consumidor, es obvio cumplir o superar las expectativas de los usuarios del servicio. (Parasuraman et al., 2008). En la definición operacional se refiere a los servicios prestados por los profesionales de la salud a los pacientes. Estos servicios se refieren al tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental de los pacientes.

En este sentido, se medirá mediante 22 ítems y se estructura en cinco dimensiones: elementos tangibles con cuatro indicadores; la dimensión fiabilidad con cinco indicadores; capacidad de respuesta con cuatro indicadores; seguridad con cuatro indicadores; y la empatía con cinco indicadores.

La segunda variable, teleorientación de la gestante, los médicos están encargados de preguntar activamente si en las últimas dos semanas desde la llamada telefónica el paciente ha percibido algún síntoma que sugiriera COVID-19 y si el paciente fue sometido a una prueba de laboratorio. Además, se debe considerar por el especialista las preguntas al paciente sobre la aparición o agravamiento del dolor o malestar torácico, la búsqueda de urgencias, la necesidad de hospitalización, los tratamientos recibidos, el motivo principal por el que no acudió a la consulta externa y la necesidad de renovar la prescripción médica (Álvarez et al., 2020). En la definición operacional, son las acciones que desempeña un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, que proporciona consejería con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de patologías según las etapas de vida.

Así, se medirá mediante 46 ítems y se estructura en dos dimensiones: accesibilidad con dos indicadores; y monitoreo con dos indicadores.

3.3. Población, muestreo, muestra y unidad de medición

Según Hernández et al. (2014), al conjunto de elementos que conforman en el ámbito de la investigación a realizar denominados unidades. La población consistió en encuestar a gestantes continuadoras cuya atención en el servicio de teleorientación en un hospital de Lima Este durante el mes de octubre 2021, donde el número de total de atenciones es 160 gestantes.

Al calcular la muestra a estudiar se utilizó la siguiente fórmula para determinar la muestra:

Figura. 2 fórmula para determinar muestra a estudiar

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N - 1) + (z^2 \cdot p \cdot q)}$$

z: Nivel de confianza, 95%

p: Proporción de la muestra con características, 50%.

q: Proporción de la muestra sin características, 50%

e: Nivel de error dispuesto a cometer, 3%

N: 160 gestantes atendidas por teleorientación

n: 152 gestantes siendo el tamaño de la muestra

El muestreo probabilístico, de tipo aleatorio simple cuyo total encuestado fue de 152 gestantes continuadoras de la modalidad en atención.

Para la muestra se incluye a las gestantes con más atenciones por teleorientación recibidas por el hospital de Lima Este a partir de 18 años de edad, física y emocionalmente estables, que den su consentimiento verbal para realizar la respectiva encuesta. Se excluye a las gestantes que cuentan con primera atención por teleorientación, las que han sido atendidas en el servicio de emergencia o que no han sido referidas al hospital, las menores de 17 años 11 meses 29 días, que tengan algún vínculo familiar con el personal del establecimiento, que no se encuentre facultada en su condición mental para responder la encuesta.

La unidad de medición es la paciente gestante atendida en el centro hospitalario.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, de acuerdo con Arias (2012) que define que es un método de investigación que emplea procedimientos complejos y sistemáticos que tuvieron en cuenta los objetivos, de la investigación. El propósito es recopilar los datos que nos proporcionan las partes en relación con la ejecución de la estrategia.

Los instrumentos utilizados fueron adaptados para el presente estudio y son: el Cuestionario calidad de atención de Evaluación de la calidad de atención del

paciente elaborado por la Oficina de Calidad del Hospital Huaycán 2018 y el Cuestionario de teleorientación de la gestante de Sigüenza (2018). Factores que inciden el nivel de satisfacción de pacientes del centro de salud “Liberación Social”, año 2017.

El instrumento utilizado fue el cuestionario, ayudó a recopilar datos de manera organizada que relevancia a las variables, mayormente se estructura en grupo de preguntas que permitió obtener la información estandarizada. En esta ocasión se aplicó el cuestionario validado en modalidad virtual.

Para la validez de los instrumentos se empleó el juicio de tres expertos es el método cuyo fin es comprobar la fiabilidad de un instrumento basado en las opiniones de personas con experiencia en el tema. Los tres expertos cuentan con experiencia en gestión en servicios de salud quienes evaluarán la consistencia, organización de los ítems, la correcta construcción de los indicadores y los dimensiones que fueron plasmados en la matriz de validez para ser ajustado en su aplicación.

La confiabilidad se logró con la aplicación de los cuestionarios en una muestra piloto, con los mismos criterios de inclusión y exclusión, pero diferente población a intervenir.

Se procesaron los datos mediante el uso de un programa estadístico SPSS para determinar el valor del coeficiente del Alfa de Cronbach, es un modelo que estima la confiabilidad del instrumento usando un conjunto de factores que miden las mismas dimensiones teóricas, se comparó entre los valores de cero y uno para evaluar las herramientas utilizadas en recolectar datos fiables y consistentes. Se aplicó una prueba piloto de 15 personas de la muestra similar a la población objetivo, dichos resultados se comprueba la efectividad de los instrumentos que pueden ser utilizado en el estudio para recolectar datos, porque el valor obtenido se encuentra cercano a uno.

3.5. Procedimiento

Las herramientas de investigación utilizadas se vincularon a cada una de las variables y dimensiones del estudio aplicadas a la muestra de estudio. También se enfatiza que esta investigación es solo para fines científicos.

Los instrumentos validados son cuestionarios que han sido adaptados por dimensiones de cada variable a investigar y se calificaron por el participante usando

una escala de 1 al 4. Dichos cuestionarios fueron aplicados digitalmente para su fácil recopilación.

Por tal motivo, se solicitó al hospital de Lima Este la aprobación para realizar el instrumento de investigación. Por lo tanto, después de la encuesta, los datos de la muestra recopilados se tabulan en una base de datos en Excel y luego se procesan en las estadísticas de SPSS antes de limpiar la base de datos y, entre otras cosas, se codifica a los encuestados.

3.6. Método de análisis de datos

Se describe el método de presentación de los resultados de la investigación, para ello se realizó un análisis descriptivo, el cual consiste en presentar las opiniones de los encuestados en tablas descriptivas que están representadas con tablas de frecuencias y porcentajes para las variables de estudio y sus dimensiones de acuerdo a las respuestas brindadas tanto por el personal del servicio de obstetricia, así mismo, para el análisis inferencial, se aplicó el estadístico Kolmogorov para analizar la distribución de los datos, y de acuerdo a sus resultados se recurrió a la elección de la prueba paramétrica o no paramétrica para el análisis correlacional no paramétrica, Spearman

3.7. Aspectos éticos

Leibovich (2000) especifica que la persona involucrada en una investigación debe tener en cuenta cualquier información proporcionada por el investigador para poder colaborar libremente y sin presiones. Todos los datos obtenidos en el estudio fueron citados de fuentes confiables y vinculados y vinculados con información sobre el tema de investigación.

Durante la investigación se respetaron las respuestas de los participantes y la codificación de los participantes fue utilizada de manera confidencial.

La recolección de información por parte de las fuentes que cumplen con las disposiciones aplicables de la APA no se insertaron datos incorrectos en el momento o referencias y la estructura del informe de investigación con la guía para la entrega de productos de postgrado actualizada. Se cumplió con los, principios de la bioética: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

IV. RESULTADOS

Los resultados recabados de las variables y dimensiones se muestran a continuación:

Tabla 1

Descripción de las frecuencias y porcentajes de calidad de atención y sus dimensiones.

Variable y dimensiones		Mala	Regular	Buena	Total
V1- Calidad de atención	f	2	120	30	152
	%	1.3%	78.9%	19.7%	100%
D1- Elementos Tangibles	f	7	108	37	152
	%	4.6%	71.1%	24.3%	100%
D2-Fiabilidad	f	1	62	89	152
	%	0.7%	40.8%	58.6%	100%
D3-Capacidad de Respuesta	f	7	122	23	152
	%	4.6%	80.3%	15.1%	100%
D4-Seguridad	f	4	110	38	152
	%	2.6%	72.4%	25.0%	100%
D5-Empatia	f	0	53	99	152
	%	0.0%	34.9%	65.1%	100%

Respecto a la calidad de atención, se observa que el 78,9% ha sido calificada como regular y el 19,7% como bueno.

Los resultados de las dimensiones muestran un nivel regular en los elementos tangibles (71,1%), la fiabilidad (58,6%), la capacidad de respuesta (80,3%) y la seguridad (72,4%). Así mismo, se han calificados como buenos la empatía (65.1%) y la fiabilidad (58.6%).

Por lo tanto, la percepción general de las pacientes con respecto a la calidad de atención alcanza una calificación de regular del 78.9 y como buena el 19.7%, siendo el 1.3% considerada que es malo, por tanto, el nivel regular nos indica que hay que mejorar la calidad de la atención del paciente.

Tabla 2.

Descripción de las frecuencias y porcentajes de teleorientación a la gestante y sus dimensiones.

Variable y dimensiones		Mala	Regular	Buena	Total
	f	2	121	29	152
V2- Teleorientación de gestante	%	1.3%	79.6%	19.1%	100%
	f	2	125	25	152
D1- Accesibilidad	%	1.30%	82.20%	16.40%	100%
	f	4	119	29	152
D2-Monitoreo	%	2.60%	78.30%	19.10%	100%

Respecto al servicio de teleorientación que reciben las pacientes gestantes el 79, 6% de las encuestadas lo perciben como un servicio regular y lo califican como bueno el 19,1% siendo mínima la calificación de mal servicio (1.3%).

Con relación a las dimensiones se observa que, en ambos casos, la accesibilidad (82.20%) y el monitoreo (78.30%) son percibidos como un servicio regular, así como, el 16.40% y el 78.30% son calificados como como un buen servicio respectivamente. Muy pocos lo califican como un mal servicio (1.3%).

Tabla 3*Correlación entre calidad de atención y teleorientación a la gestante*

			Calidad de atención	Teleorientación a la gestante
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	0,981**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	152	152
Rho de Spearman	Teleorientación a la gestante	Coeficiente de correlación	0,981**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	152	152

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

En la tabla 3, se analiza los resultados de la prueba estadística no paramétrica de ambas variables, contrastando la hipótesis general.

Se obtuvo un p-valor o sig. (bilateral) = 0.000, situado por debajo del 0.01, con lo que se acepta la hipótesis alterna: Existe relación entre calidad de atención y teleorientación a la gestante. Con un coeficiente de Rho de Spearman = 0.981, se confirma que la correlación es positiva y muy alta.

Tabla 4.*Correlación entre elementos tangible y teleorientación a la gestante*

		Elementos tangibles	Teleorientacion a la gestante
Rho de Spearman	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,436**
		N	.
	Teleorientacion a la gestante	Coeficiente de correlación	0,000
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	.
		152	152

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

En la tabla 4, se obtuvo un p-valor de 0.000, con lo que se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre elementos tangibles y teleorientación a la gestante.

Respecto a la correlación el resultado del coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,436 que nos indica que existe una correlación positiva moderada entre ambas.

Tabla 5.*Correlación entre fiabilidad y teleorientación a la gestante*

		Fiabilidad	Teleorientacion a la gestante
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	0,436**
	Fiabilidad		
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	152	152
	Teleorientacion a la gestante		
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	152	152

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

En la tabla 5, se observa que el p-valor (0.000), que es menor que 0.05, con lo que se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe una relación entre la dimensión fiabilidad y la variable teleorientación a la gestante, pero, con el resultado del coeficiente de Rho de Spearman = 0,401 nos indica que dicha relación es positiva y moderada.

Tabla 6.*Correlación entre capacidad de respuesta y teleorientación a la gestante*

		Capacidad de respuesta	Teleorientacion a la gestante
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	0,478**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	152	152
	Coeficiente de correlación	0,478**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	152	152

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

En la table 6, se observa que p-valor (0.000) que es menor que 0.05, por lo que se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la capacidad de respuesta y la variable teleorientación a la gestante; pero, con un coeficiente de Rho de Spearman = 0,478 nos indica que dicha relación es positiva y moderada entre ambas.

Tabla 7.*Correlación entre seguridad y teleorientación a la gestante*

			Seguridad	Teleorientacion a la gestante
Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	0,465**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	152	152
	Teleorientacion a la gestante	Coeficiente de correlación	0,465**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	152	152

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

En la tabla 8, el resultado de significancia es igual a p-valor de 0.000, al ser menor que 0.05, se acepta la hipótesis alterna: existe relación entre la seguridad y la variable teleorientación a la gestante, pero, con el resultado del coeficiente de Rho de Spearman de 0,465 nos indica que existe una relación positiva y moderada.

Tabla 8.*Correlación entre empatía y teleorientación a la gestante*

			Empatía	Teleorientacion a la gestante
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000	0,465**
	Empatía	Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	152	152
		Coefficiente de correlación	0,465**	1,000
	Teleorientacion a la gestante	Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	152	152

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

En la tabla 8, tenemos como resultado de significancia que el p-valor es de 0.000 y que al ser menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna: existe relación entre la empatía y la variable teleorientación a la gestante.

Al alcanzar un coeficiente de Rho de Spearman de 0,465 nos indica que dicha relación es positiva y moderada entre ambas.

V. DISCUSIÓN

El cuidado de una paciente embarazada se considera un servicio esencial porque está en juego la vida de la madre y del niño en formación. Esta situación se agudiza en el contexto del Covid19, donde los riesgos son mayores y los servicios de telemonitorización obstétrica se convierten en una alternativa que acerca a las pacientes al personal médico. Se propuso como objetivo general el estudiar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia de un Hospital de Lima, 2021 se pudo determinar que existe una relación positiva (0.000) muy alta ($Rho = 0.981$), quiere decir que mientras mayores sean los niveles de calidad de atención, mayores también serán los niveles en la teleorientación.

Estos resultados concuerdan con el estudio expuesto por Futterman, et al. (2020) que no hubo diferencias estadísticamente significativas en sus puntuaciones de satisfacción. Por lo que hay diferencias significativas, ya que todas están en el rango de satisfecho y Meza (2020) refleja la existencia de correlación positiva ($r=0.875$) entre las variables de estudio tal como coinciden con el actual estudio.

La atención médica de calidad garantiza que cada paciente reciba el conjunto más adecuado de servicios de diagnóstico y terapéuticos para lograr una atención médica óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente, los pacientes y los servicios de atención médica, y para lograr los mejores resultados con efectos mínimos de riesgo de hierro y máxima satisfacción del paciente con el procedimiento. Las respuestas emocionales también influyen en la satisfacción. Valorar las características de un producto o servicio que aporta un nivel de agrado de consumo también afecta las emociones de los pacientes. Nos gustaría reiterar que la satisfacción depende no solo de la calidad del servicio sino también de las expectativas del cliente, los clientes están satisfechos cuando el servicio cumple o supera las expectativas del cliente. Si las expectativas del cliente son bajas o si los clientes tienen acceso limitado al servicio, pueden estar satisfechos con un servicio relativamente deficiente.

Debido a la transformación digital y al cambio en la forma en que las personas se comunican, hoy en día no se pueden ignorar las herramientas digitales que mejoran la atención centrada en el paciente en un solo centro. La digitalización de los servicios de atención al paciente beneficia tanto a los pacientes como a los

profesionales de la salud, porque a través de este servicio se puede mejorar la seguridad de la atención, el cumplimiento y la comprensión sobre los tratamientos, la comunicación entre los involucrados, para mantener el historial médico del paciente actualizado y disponible para el médico y para ahorrar en gastos hospitalarios.

La teleorientación brindada durante los meses de confinamiento por la emergencia sanitaria, encaminada a asegurar la continuidad de la atención a los usuarios, especialmente a las gestantes, en lo que respecta a la prevención y tratamiento del tratamiento de la Anemia, por lo tanto, como una nueva forma de brindar servicios de asesoría, además de la actitud positiva de dotación de personal compartido y una buena coordinación entre servicios pueden ayudar reducir la influencia que determinadas situaciones individuales tienen en el éxito de las operaciones, además de detectar causas de dificultad en el tratamiento y remediación de situaciones que dependen de servicios que puedan ser utilizados para justificar anomalías y dispensas.

La telemedicina tiene la capacidad de responder de forma rápida y eficaz a emergencias como la que estamos viviendo con la pandemia, lo que supone nuevos retos como la alfabetización digital para ciudadanos y trabajadores sanitarios para que se adapten a las nuevas tecnologías existentes. Esto permitirá que las personas reciban atención de apoyo, minimicen su contacto con otros pacientes de alto riesgo y, por lo tanto, reduzcan la propagación de enfermedades. Además, la telesalud es una gran herramienta para mejorar el tratamiento de los pacientes con covid19, al brindar atención especializada en áreas de escasos recursos.

Por un lado, la conectividad a Internet, la transformación cultural, los modelos de servicio, la comprensión de la salud digital no solo de los ciudadanos sino también de los profesionales médicos, así como la formación de los profesionales de la salud en telesalud e informática médica.

Por otro lado, el primer objetivo específico que se propuso en describir la relación entre los elementos tangibles y la teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia se obtuvo un p-valor de 0.000, con lo que se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre elementos tangibles y teleorientación a la gestante. Respecto a la correlación el resultado del coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,436 que nos indica que existe una correlación

positiva moderada entre ambas. Estos estudios similares como Apaéstegui (2019), determinó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio Gineco-Obstetricia. Evidenció que existe una correlación de Pearson (0.947) que corroboró que existe una relación positiva alta entre las variables de estudio y Olivares (2018) concluyó que las variables están asociadas y, sobre todo, la edad y la ocupación presentan una relación estadística significativa ($p < 0.05$); en cambio, para grado de instrucción y socioeconómica no existe esta diferenciación.

Los elementos tangibles están relacionados con los recursos disponibles para la atención del paciente, tales como son los aspectos físicos: la instalación, el personal, los documentos y los materiales de comunicación que se utilizan y están a primera vista, esa es la imagen que la empresa pretende mantener, la imagen física, sustancia que debe superar las expectativas del paciente.

Proporcionar información a los usuarios es uno de los principales propósitos de un sistema informático. Sin embargo, al mismo tiempo, es importante garantizar su integridad. Los usuarios que solicitan y manifiestan que “necesitan saber” pueden tener acceso a la información, especialmente cuando es sensible. El acceso se puede restringir mediante contraseñas y permisos del sistema.

En cuanto al segundo objetivo específico que se planteó en el estudio, este consideró relación entre la fiabilidad y la teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia, obtuvo un p-valor de 0.000, con lo que se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre elementos tangibles y teleorientación a la gestante. El resultado del coeficiente de Rho de Spearman fue de 0,436 que nos indica que existe una correlación positiva moderada entre ambas. Estos resultados son similares a los reportados por Arteaga (2020) estableció como objetivo determinar la influencia de la calidad de atención y la satisfacción del paciente en el servicio gineco-obstetricia de un hospital de Tarapoto. Concluyó que la calidad de atención influye en la satisfacción de la paciente dentro del servicio Gineco-Obstetricia. Del mismo modo, Meza (2020) cuando estableció como objetivo de estudio encontrar la correlación entre grado de satisfacción de las gestantes y la garantía de calidad de atención en un consultorio materno, concluyó que existe correlación positiva entre las variables de estudio, como se corroboró en el Rho, cuyo valor fue 0,411.

La fiabilidad lo vincula con la minimización de fallas en los equipos significa poder identificar problemas y reparar equipos antes de que los operadores sepan

que algo anda mal. Identifica los problemas, minimizar errores y encontrar soluciones para evitar riesgos; a través de la mejora de procesos, la innovación tecnológica y la capacitación del personal, brindan información, brindan de manera confiable y prudente el servicio prometido. La confiabilidad es claramente un factor esencial en la seguridad de un producto que asegura el funcionamiento adecuado para fines funcionales.

Por otro lado, el tercer objetivo específico contempló en determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia; se evidencia que p-valor (0.000) que es menor que 0.05, por lo que se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe relación entre la capacidad de respuesta y la variable teleorientación a la gestante; pero, con un coeficiente de Rho de Spearman = 0,478 nos indica que dicha relación es positiva entre ambas.

Esto explica con lo referido por Moyo (2020) plantearon en determinar la eficacia y la aceptabilidad de la telemedicina en Obstetricia y Ginecología. Concluyó que los servicios de telemedicina prestados durante el período de cierre fueron eficaces y aceptables para el tratamiento de las mujeres con afecciones obstétricas; asimismo, Ayatollahi et al., (2019) fue la comparación entre la viabilidad del uso de las tecnologías de servicios web y la atención por celulares en la atención del embarazo de alto riesgo, concluyó que la implementación de mejoras tecnológicas en el servicio de atención debe ser planificada tomando en cuenta la calidad de la atención prenatal y en cuanto al incremento del acceso de los servicios sanitarios.

La capacidad de respuesta es la totalidad de la disposición (incluye a los proveedores) de servicios para responder a las solicitudes. Es importante tener en cuenta que la capacidad de respuesta del cliente no se trata solo de responder rápidamente sino implica la frecuencia y consistencia de la comunicación hasta que se encuentre una solución final.

Por otro lado, el cuarto objetivo específico contempló la relación entre la seguridad y la teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia, se observó que el resultado de significancia es igual a p-valor de 0.000, al ser menor que 0.05, se acepta la hipótesis alterna: existe relación entre la seguridad y la variable teleorientación a la gestante, pero, con el resultado del coeficiente de Rho de Spearman de 0,465 nos indica que dicha relación es positiva

La seguridad del paciente significa que no existe ningún riesgo o daño evitable para el paciente durante todo el proceso de atención médica. Dado que millones de personas sufren una gran cantidad de accidentes y lesiones cada año, mejorar las políticas de seguridad del paciente se ha convertido en una prioridad global para organizaciones como la OMS y los gobiernos de muchos países de todo el mundo. Constituye una fina transformación de su paradigma de complejidad. Esta es una verdadera revolución cultural y organizacional y su camino más consistente se desarrolla bajo dos rutas estratégicas centradas en el paciente; calidad y atención. Este es un camino largo, lento y arduo que requiere trabajo duro, perseverancia y compromiso.

Por último, el quinto objetivo específico consideró la relación entre la empatía y la teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia se evidencia el p-valor es de 0.000 y que al ser menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna: existe relación entre la empatía y la variable teleorientación a la gestante, pero, al alcanzar un coeficiente de Rho de Spearman de 0,465 nos indica que dicha relación es positiva y moderada. Según Limaye et al. (2020), propusieron realizar una evaluación del uso de la telesalud para la atención prenatal de mujeres que se atienden en el seguro y aquellas que se atienden en un gran centro médico. Concluyó que los proveedores de servicios de obstetricia deben trabajar para garantizar que todas las pacientes, principalmente las de seguro público, tengan el mismo acceso a la telesalud. La empatía comienza cuando escuchamos a alguien, sin asumir responsabilidades y con la intención de ayudarlo. Este esfuerzo se realiza no solo emocionalmente sino también semióticamente, originalmente la empatía tiene que ser universal y se trata de comprender el sufrimiento psicológico, físico y social. Para mantener una actitud empática, la enfermera debe ser capaz de percibir la situación emocional del paciente, sentirse como él, pero también debe ser capaz de liberarse de esta conciencia y restablecer la distancia emocional.

Sin embargo, una de las deficiencias en la enseñanza de la profesión médica es la formación de las relaciones humanas y su formación. La transmisión de conocimientos y el descubrimiento de nuevas tecnologías es el eje de la formación de nuevos profesionales médicos. Con poca frecuencia, de ninguna manera, es imposible considerar áreas específicas de formación sobre los aspectos más psicológicos de la práctica de la salud.

VI. CONCLUSIONES

1. Se evidencia que existe la correlación positiva entre la calidad de atención y teleorientación a la gestante, este resultado nos indica que la existencia de otros factores que deben ser estudiados en su relación de ambas variables. Asimismo, nos permite identificar la importancia del servicio de teleorientación como los profesionales de obstetricia permiten dar solución a los problemas de salud de las gestantes para prevenir posibles complicaciones, esta modalidad debe ser la base fundamental a la buena práctica asistencial.
2. En cuanto a los aspectos tangibles presentan una correlación positiva moderada; en este sentido, mientras mayor sea el vínculo entre la calidad del paciente y la teleorientación mayor serán los niveles en cuanto a la infraestructura del hospital considerándose desde la asignación de los diferentes ambientes cuyo equipamiento sea adecuado.
3. En cuanto la fiabilidad tiene una correlación positiva moderada; por tanto, mientras más elevado sea la relación de ambas variables, los niveles de la eficiencia en el desarrollo de su atención como en las habilidades demostradas y destreza de los usuarios.
4. La capacidad de respuesta existe la correlación positiva moderada, más alto sea la calidad de atención y la teleorientación su capacidad al desempeño y cumplir con agilidad las peticiones de los pacientes.
5. La empatía se evidencia la correlación positiva moderada, siendo mayor será la capacidad perceptiva, el trato cordial y amable que se ofrezca en el servicio de obstetricia frente a los pacientes.
6. La seguridad evidencia la correlación positiva moderada es decir mientras mayores niveles percepción cuenta la disposición del personal de salud en brindar un servicio bueno y confiable, trato cordial.
7. En general, los resultados confirman la relación entre las variables y dimensiones, la información recabada nos permite mejorar aún más el servicio que se brinda al paciente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información del hospital referido se sugiere formular un plan de mejora tecnológica y mantenimiento de los equipos informáticos del servicio de obstetricia manera semestral. Contar con un equipo de soporte para solucionar inconvenientes y apoyar al profesional de obstetricia.
2. Al nivel central del Ministerio de Salud, es necesario proveer directivas o lineamientos para continuar la teleorientación en gestantes y sea establecido en cada hospital bajo un régimen de consultorios de teleorientación con profesionales que tengan la experiencia en este tipo de atención y se evalúe la opción de ser utilizado en otros servicios de salud.
3. Se recomienda que el servicio de la teleorientación a la gestante sea utilizado como fuente de información para próximas investigaciones médicas, pero respetando las leyes de protección de datos, con ello fomentara procedimientos de seguimiento para prevenir riesgos en la salud materna en la población.

REFERENCIAS

- Albalwei, H. S. S., & Ahmed, N. F. H. (2021). Quality of Patient Care in Hospital Administration: A Review. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 1–7. <https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i40a32214>
- Alvarez, A., Del Aguila, S., & Yáñez, J. (2020). Opportunity for eHealth due to COVID-19 Outbreak: Case of Peru. *Universidad de Lima*, 1-15. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3741715
- América Economía. (2021). América Economía. Efecto pandemia: América Latina será la región con el mayor aumento de costos médicos en 2021: <https://www.americaeconomia.com/efecto-pandemia-america-latina-sera-la-region-con-el-mayor-aumento-de-costos-medicos-en-2021>
- Apaéstegui, L. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario paciente en el servicio de hospitalización de Gineco Obstetricia del Hospital II-1 Moyobamba 2016. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31286/Apa%20C3%A9stegui_HL.pdf?sequence=1
- Arteaga, L. (2018). Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital II- 2 Tarapoto. Enero - junio 2016. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Martín]. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3030>
- Ayatollahi, H., Ghalandar Abadi, M., & Hemmat, M. (2019). Web and mobile-based technologies for monitoring high-risk pregnancies. *BMJ Health & Care Informatics*, 26(1), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjhci-2019-000025>
- Bautista A., Coronel, F., Zegarra R. (2020). La Teleorientación: estrategia costo efectiva para la atención de personas con Hipertensión Arterial en el contexto COVID-19, Perú, 2020. *Ágora Rev. Cient.* 2021; 08(01):64-68. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.208>
- Cabo, J. (2014). Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias. Ediciones Díaz de Santos. <https://www.editediazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499698021.pdf>
- Castillo, I., Dávila, L., Jiménez, M., Nieto, Z., & Hernández, L. (2019). Satisfacción de usuarias del servicio control prenatal en instituciones prestadoras de

- servicios de salud privadas. *Revista Ciencias Biomédicas*, 8(1), 3–8.
<https://doi.org/10.32997/rcb-2018-2709>
- Consultor Salud. (2021). Consultor Salud. Perú ha realizado más de 20 millones de consultas virtuales: <https://consultorsalud.com/peru-ha-realizado-20-millones-consultas-virtu/>
- Correia, D., Pimentel, A., Costa, L., Guimaraes, A., Franca, J., & Santos, R. (2020). Resistant hypertensive teleorientation during the covid-19 pandemic: an innovative action in nursing. *Enfermagem foco*, 11(2), 179-184.
<https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/grc-745770>
- Coz, J. A. (2021). Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16630/Coz_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chakraborty, S., Kaynak, H., & Pagán, J. A. (2021). Bridging hospital quality leadership to patient care quality. *International Journal of Production Economics*, 233. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2020.108010>
- Diez, K., & Placencia, M. (2021). Asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias de un hospital del Perú, 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 108–117. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3200>
- Do Rosário, G., Tomaschewski, J., Neutzling, A., Devos, E., Pereira, L., & Sena, J. (2020). Telehealth contributions to fighting COVID-19. *Escola Anna Nery*, 24, 1-6. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0287>
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 15(25), 64-80.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-50512005000100004
- Futterman, I., Rosenfeld, E., Toaff, M., Golden-Espinal, S., Evans, K., & Clare, C. (2020). Addressing Disparities in Prenatal Care via Telehealth During

- COVID-19: Prenatal Satisfaction Survey in East Harlem. *American Journal of Perinatology*, 38(1), 88-92. DOI: [10.1055/s-0040-1718695](https://doi.org/10.1055/s-0040-1718695)
- Giménez, D., Maldonado, R., Rodríguez, S., Granel, N., Torrent, L., & Bernabeu, M. (2019). Treating mental health crises at home: Patient satisfaction with home nursing care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 27(3), 246-257. <https://doi.org/10.1111/jpm.12573>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Lago, A. (2017). Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de Hospitalización de medicina interna, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Abril 2017. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/9579/>
- Limaye, M., Lantigua-Martinez, M., Trostle, M., Penfield, C., Conroy, E., Roman, A., & Mehta-Lee, S. (2020). Differential Uptake of Telehealth for Prenatal Care in a Large New York City Academic Obstetrical Practice during the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Perinatology*, 38(3), 304-306. doi:10.1055/s-0040-1721510
- Mann, D. M., Chen, J., Chunara, R., Testa, P. A., & Nov, O. (2020). COVID-19 transforms health care through telemedicine: Evidence from the field. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(7), 1132–1135. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa072>
- Mansilla, E. (2020). Herramientas de telesalud para el seguimiento post operatorio de enfermería en servicios de cirugía mayor ambulatoria. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3). Recuperado <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3427/636>
- Manso, M. E. G., Maresti, L. T. P., & Aosti, A. V. (2018). Nursing care and teleorientation in Brazil. *Nursing & Care Open Access Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.15406/ncoaj.2018.05.00128>
- Meza, L. (2020). Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio externo materno del Centro de Salud Trébol. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porres].

<https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6085/Meza%20JLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Salud (2020) Directiva sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el 39 contexto del COVID-19. Directiva Sanitaria N°099. [Internet]. 2020. [citado 2 noviembre 2020] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM_275-2020-MINSA.PDF

Ministerio de Salud (2020). Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA aprueba Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/466078-146-2020%20-%20minsa>

Mora, C. (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), 146-162. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=471747525008>

Moyo, J., & Madziyire, G. (2020). Use of telemedicine in obstetrics and gynaecology in Zimbabwe during a lockdown period. *The Pan African Medical Journal*, 35(2). doi: 10.11604/pamj.suppl.2020.35.2.23675

Olivares, C. (2018). Factores asociados a la percepción de la calidad de atención de las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital III Goyeneche - 2018. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8624>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (2008). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <https://doi.org/10.2307/1251430>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (2008). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40. <https://n9.cl/930n8>

Presidencia Consejo de Ministros. (2020). Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.

<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>

- Quezada, R. (2021). Telemonitoring program in diabetic patients in a public health service in Chile. Ufmg.br. <http://cetes.medicina.ufmg.br/revista/index.php/rlat/article/download/1113/227/>
- Romero, M., De la Cueva, L., Benito, L., Lluch, T., Trujols, J., & Martínez, M. (2018). Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale [NICSS]: Development and validation of a patient-centred instrument. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1423-1435. <https://doi.org/10.1111/jan.13546>
- Scott, S., Fontana, F., Züger, T., Laimer, M., & Stettler, C. (2020). Use and perception of telemedicine in people with type 1 diabetes during the COVID-19 pandemic—Results of a global survey. *Endocrinology, Diabetes & Metabolism*, 4(1). doi:10.1002/edm2.180
- Sekar, R., & Handayani, S. (2021). The Effectiveness of Telemedicine as a Supplementary Antenatal Care in Increasing Knowledge of Pregnant Women. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 12(3), 478-485. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v12i3.16114>
- Sepúlveda, G., Rojas, L., Cárdenas, O., Guevara, E., y Castro, A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería*, 4(4). <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=69884>
- Tello, S. (2020). Evaluación de satisfacción de la implementación de estrategia de telemonitoreo y teleorientación domiciliaria para la atención de pacientes crónicos en hospital Cayetano Heredia durante pandemia covid 19 en el período abril a setiembre 2020 Lima Perú [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8380/Evaluacion_TellodelMar_Solania.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Turin, H., Jardim, G., Chade, U., Cunha, P., Corrêa, G., Moreira, B., & Gonçalves, A. (2021). Telemedicine in Cardiology for Outpatient Follow-Up of Patients at High Cardiovascular Risk in Response to the COVID-19 Pandemic. *Arquivos*

Brasileiros de Cardiología, 116(1), 153-157.
<https://doi.org/10.36660/abc.20200715>

- Villalba, C. (2013). La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto de Vista*, 4(7), 51-72. <https://doi.org/10.15765/pdv.v4i7.445>
- Zamora, S. (2016). Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas agosto 2011 – febrero 2012. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4411>

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia de un Hospital de Lima, 2021

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLES	MÉTODO
<p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuál es la relación entre los elementos tangibles y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación entre la fiabilidad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación entre la seguridad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación entre la empatía y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este – Perú, 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Determinar la relación entre los elementos tangibles y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>2. Determinar la relación entre la fiabilidad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>3. Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>4. Determinar la relación entre la seguridad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>5. Determinar la relación entre la empatía y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este – Perú, 2021</p>	<p>Existe relación significativa entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe relación significativa entre los elementos tangibles y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021</p> <p>2. Existe relación significativa entre la fiabilidad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>3. Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>4. Existe relación significativa entre la seguridad y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.</p> <p>5. Existe relación significativa entre la empatía y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este – Perú, 2021.</p>	<p><u>Variable 1</u> calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elementos tangibles • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía <p><u>Variable 2</u> Teleorientación de la gestante</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad • Monitoreo 	<p>Enfoque: Cuantitativa.</p> <p>Tipo: Aplicada.</p> <p>Alcance Correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Población: 160 Gestantes continuadoras atendidas por teleorientación en octubre 2021 en el hospital en el momento del estudio</p> <p>Muestra: 152 gestantes. Probabilístico, aleatorio simple.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para la atención del paciente (adaptado de Of. Calidad del Hospital de Huaycán 2018) Cuestionario de Teleorientación de la gestante (adaptado de Sigüenza, 2018).</p>

ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCION

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición
Calidad de atención	Se entiende como las buenas condiciones de un servicio es el ofrecimiento satisfacción a un usuario por las excelentes condiciones que posee el bien, sin embargo, la garantía de que esta calidad conlleve efectos positivos recaerá sobre la superación de expectativas en la perspectiva del consumidor, entonces, se entiende que la clave es cumplir o exceder las expectativas de los usuarios del servicio (Parasuraman et al., 1985).	Consiste en los servicios prestados por los profesionales de la salud a los pacientes. Estos servicios se refieren al tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental de los pacientes. Se utiliza el Cuestionario calidad de atención de Evaluación de la calidad de atención del paciente elaborado por la Oficina de Calidad del Hospital Huaycán, 2018.	Elementos tangibles	Equipos de aspecto moderno Instalaciones físicas atractivas Empleados pulcros Materiales asociados al servicio	1, 2, 3, 4	Escala de Likert Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)
			Fiabilidad	Promesa de cumplir en tiempo acordado Interés en resolución el problema del cliente Desempeñar bien el servicio por primera vez Proporcionar el servicio en el momento que promete hacerlo Registros libres de error	5, 6, 7, 8, 9	
			Capacidad de respuesta	Información de la ejecución del servicio Servicio expedito y rápido Disposición de ayuda a los clientes Los empleados no deben estar ocupados para ayudar a los clientes	10, 11, 12, 13	
			Seguridad	El comportamiento de los empleados debe infundir confianza Seguridad en las transacciones Cortesía de los empleados Conocimiento de los empleados para resolver preguntas	14, 15, 16, 17	
			Empatía	Atención individualizada a los clientes Empleados que dan atención personal Preocuparse por los intereses de los clientes Los empleados deben de entender las necesidades específica de los clientes Horarios de atención convenientes	18, 19, 20, 21, 22	
Teleorientación de la gestante	Los médicos están encargados de preguntar activamente si en las últimas dos semanas desde la llamada telefónica el paciente ha percibido algún síntoma que sugiriera COVID-19 y si el paciente fue sometido a una prueba de laboratorio para el SARS-CoV-2. Además, se debe considerar por el especialista las preguntas al paciente sobre la aparición del dolor o malestar torácico, la búsqueda de urgencias, la necesidad de hospitalización, los tratamientos, el motivo por el que no acudió a la consulta y la necesidad de renovar la prescripción médica (Álvarez et al., 2020).	Son las acciones que desempeña un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, que proporciona consejería con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de patologías según las etapas de vida. Se utiliza el Cuestionario de teleorientación de la gestante de Sigüenza (2018). Factores que inciden el nivel de satisfacción de pacientes del centro de salud "Liberación Social", año 2017.	Accesibilidad	Ingreso de la consulta Explicación y facilitación de información	1-12	Escala de Likert Nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)
			Monitoreo	Mantiene una relación constante La confianza es mutua Se genera un seguimiento mediante llamadas regulares	13-19	

ANEXO 4. CUESTIONARIO PARA LA ATENCION DEL PACIENTE

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este – Perú, 2021.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) las respuestas según considere, según la siguiente escala de valoración.

1= Totalmente en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni en acuerdo ni en desacuerdo;
4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo.

		1	2	3	4	5
ELEMENTOS TANGIBLES	El servicio de obstetricia tiene equipos de apariencia moderna.					
	Las instalaciones físicas del servicio de obstetricia son visualmente atractivas.					
	Los empleados del servicio de obstetricia tienen apariencia pulcra.					
	En el servicio de obstetricia, los elementos materiales relacionados con el servicio (folletos, estados de cuenta, etcétera) son visualmente atractivos.					
FIABILIDAD	Cuando el servicio de obstetricia promete hacer algo en cierto tiempo, lo hacen.					
	Cuando la paciente tiene un problema, el servicio de obstetricia muestra un sincero interés en solucionarlo.					
	El servicio de obstetricia realiza bien el servicio a la primera vez.					
	El servicio de obstetricia concluye el servicio en el tiempo prometido.					
	El servicio de obstetricia insiste en mantener registros exentos de errores.					
CAPACIDAD DE RESPUESTA	En el servicio de obstetricia, los empleados comunican a los pacientes cuándo concluirá la realización del servicio.					
	En el servicio de obstetricia, los empleados ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.					
	En el servicio de obstetricia, los empleados siempre están dispuestos.					
	En el servicio de obstetricia, los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes.					
SEGURIDAD	El comportamiento de los empleados del servicio de obstetricia transmite confianza a sus pacientes.					
	Las pacientes del servicio de obstetricia se sienten seguros en sus transacciones en el hospital.					
	En el servicio de obstetricia, los empleados son siempre amables con las pacientes.					
	En el servicio de obstetricia, los empleados tienen suficientes conocimientos para responder a las preguntas de los pacientes.					
EMPATÍA	El servicio de obstetricia da a sus pacientes atención individualizada.					
	El servicio de obstetricia tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes.					
	El servicio de obstetricia tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus pacientes.					
	El servicio de obstetricia se preocupa por los mejores intereses de sus pacientes.					
	Los empleados del servicio de obstetricia comprenden las necesidades específicas de sus pacientes.					

Gracias por su participación

Fuente: Evaluación de la calidad de atención del paciente por Oficina de Calidad del Hospital Huaycán 2018.

Adaptado por la investigadora

ANEXO 5. FICHA TECNICA DEL CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN

- Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.
- Autor: Evaluación de la calidad de atención del paciente por Oficina de Calidad del Hospital Huaycán 2018. Adaptado por la investigadora
- Forma de aplicación: Cuestionario virtual de aplicación individual
- Fecha de aplicación y duración: Aplicación entre 02 al 29 noviembre 2021 cuya duración es 20 minutos
- Sujetos de aplicación: Gestantes que se atiende en el servicio de obstetricia en modalidad teleconsultas
- Técnica: Encuesta
- Puntuación:

Puntuación Numérica	Calificación
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

Dimensiones	Rangos
Elementos tangibles	
Fiabilidad	Alta (>16)
Capacidad de respuesta	Regular (10-15)
Seguridad	Baja (< 9)
Empatía	

Variable	Rangos
Calidad de atención	Alta (>82)
	Regular (52-81)
	Baja (< 51)

ANEXO 6.

CUESTIONARIO DE TELEORIENTACIÓN DE LA GESTANTE

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) las respuestas según considere, según la siguiente escala de valoración.

1= Nunca; 2= A veces; 3= Casi siempre; 4= Siempre.

TELEORIENTACIÓN DE LA GESTANTE		1	2	3	4
ACCESIBILIDAD	La obstetra la llama con frecuencia para verificar su estado de salud.				
	La obstetra responde rápidamente a sus llamadas.				
	La obstetra se identifica y se presenta muy amablemente				
	La obstetra le pide que llame si usted se siente mal.				
	La obstetra brinda orientación de forma clara y precisa sobre su estado de salud.				
	La obstetra tiene una voz alegre.				
	La obstetra entabla una conversación amable.				
	La obstetra la escucha con atención.				
	La obstetra busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud				
	La obstetra está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
	La obstetra le ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud				
	La obstetra es amistosa y agradable con sus familiares.				
MONITOREO	La obstetra se asegura de la hora establecida para los brindar la teleorientación a la gestante				
	En el momento de la teleorientación hay ruido o interferencia durante la llamada				
	El tiempo de la teleorientación es suficiente y apropiada				
	La obstetra brinda su orientación con seguridad.				
	La obstetra es calmada.				
	La obstetra identifica cuando es necesario llamar al médico				
	Al término de la teleorientación, la obstetra se despide muy amable				

Fuente: Sigüenza (2018). Factores que inciden el nivel de satisfacción de pacientes del centro de salud "Liberación Social", año 2017. Adaptado por la investigadora.

ANEXO 7. FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO TELEORIENTACIÓN DE LA GESTANTE

- Cuestionario: Teleorientación de la gestante
- Objetivo: Determinar la relación entre la calidad de atención y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima, 2021.
- Forma de aplicación: Cuestionario virtual de aplicación individual
- Fecha de aplicación y duración: Aplicación entre 02 al 29 noviembre 2021 cuya duración es 20 minutos
- Sujetos de aplicación: Gestantes que se atiende en el servicio de obstetricia en modalidad teleconsultas
- Técnica: Encuesta
- Puntuación:

Puntuación Numérica	Calificación
1	Nunca
2	A veces
3	Casi siempre
4	Siempre

Dimensiones	Rangos
Accesibilidad	Alta (>38) Regular (25-37) Baja (< 24)
Monitoreo	Alta (>23) Regular (15-22) Baja (< 14)
Variable	Rangos
Teleorientación de la gestante	Alta (>59) Regular (39-58) Baja (< 38)

ANEXO 8. VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDÉZ

JUICIO DE EXPERTOS

Validez del cuestionario calidad de atención

N°	Jueces Expertos	Calificación
1	Denis Poccorpachi Navarro	Aplicable
2	Carlos Antonio Sarmiento Amao	Aplicable
3	Eliana Lizbeth Cabanillas Espinoza	Aplicable

Fuente: Certificado de Validez de Expertos

Validez del cuestionario teleorientación de gestante

N°	Jueces Expertos	Calificación
1	Denis Poccorpachi Navarro	Aplicable
2	Carlos Antonio Sarmiento Amao	Aplicable
3	Eliana Lizbeth Cabanillas Espinoza	Aplicable

Fuente: Certificado de Validez de Expertos

CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,713	22

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	48,33	26,524	,270	,705
P2	48,13	25,838	,385	,690
P3	48,07	28,781	,062	,725
P4	48,27	24,781	,570	,670
P5	48,53	26,267	,333	,697
P6	48,13	29,981	,056	,727
P7	48,40	26,829	,300	,700
P8	48,40	26,686	,318	,698
P9	48,60	25,257	,594	,671
P10	48,47	30,124	,089	,737
P11	48,33	26,238	,406	,689
P12	48,00	27,571	,309	,700
P13	48,20	26,314	,492	,684
P14	48,53	25,410	,437	,684
P15	48,13	27,695	,203	,710
P16	48,73	27,495	,310	,700
P17	48,07	27,352	,286	,702
P18	48,47	30,124	,089	,737
P19	48,33	26,238	,406	,689
P20	48,13	29,981	,056	,727
P21	48,40	26,829	,300	,700
P22	48,33	26,238	,406	,689

Para este cuestionario el valor del alfa de Cronbach es 0,713 que según los parámetros se encuentra con el criterio de aceptable.

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE TELEORIENTACION DE GESTANTE

Alfa de Cronbach	N de elementos
,709	19

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	40,87	12,267	,497	,468
P2	40,80	14,029	,161	,538
P3	40,60	13,686	,187	,534
P4	40,73	12,924	,249	,520
P5	40,60	12,971	,329	,503
P6	40,93	13,638	,236	,524
P7	41,33	12,524	,511	,472
P8	40,40	16,400	,348	,608
P9	40,80	13,743	,166	,538
P10	40,93	14,210	,075	,558
P11	40,67	11,381	,592	,433
P12	41,07	16,210	,252	,631
P13	40,80	12,600	,273	,513
P14	40,60	13,400	,316	,510
P15	40,93	13,638	,236	,524
P16	41,33	12,524	,511	,472
P17	40,93	13,638	,236	,524
P18	40,80	14,029	,161	,538
P19	40,60	13,686	,187	,534

Para este cuestionario el valor del alfa de Cronbach es 0,709 que según los parámetros se encuentra con el criterio de aceptable

ANEXO 9 CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN

N. o	VARIABLE 1: SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO	Pertinencia ^{a1}		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	El servicio de obstetricia tiene equipos de apariencia moderna.	X		X		X		
2	Las instalaciones físicas del servicio de obstetricia son visualmente atractivas.	X		X		X		
3	Los empleados del servicio de obstetricia tienen apariencia pulcra.	X		X		X		
4	En el servicio de obstetricia, los elementos materiales relacionados con el servicio (folletos, estados de cuenta, etcétera) son visualmente atractivos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Cuando el servicio de obstetricia promete hacer algo en cierto tiempo, lo hacen.	X		X		X		
6	Cuando la paciente tiene un problema, el servicio de obstetricia muestra un sincero interés en solucionarlo.	X		X		X		
7	El servicio de obstetricia realiza bien el servicio a la primera vez.	X		X		X		
8	El servicio de obstetricia concluye el servicio en el tiempo prometido.	X		X		X		
9	El servicio de obstetricia insiste en mantener registros exentos de errores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
10	En el servicio de obstetricia, los empleados comunican a los pacientes cuándo concluirá la realización del servicio.	X		X		X		
11	En el servicio de obstetricia, los empleados ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.	X		X		X		
12	En el servicio de obstetricia, los empleados siempre están dispuestos.	X		X		X		
13	En el servicio de obstetricia, los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	

14	El comportamiento de los empleados del servicio de obstetricia trasmite confianza a sus pacientes.	X		X		X		
15	Las pacientes del servicio de obstetricia se sienten seguros en sus transacciones en el hospital.	X		X		X		
16	En el servicio de obstetricia, los empleados son siempre amables con las pacientes.	X		X		X		
17	En el servicio de obstetricia, los empleados tienen suficientes conocimientos para responder a las preguntas de los pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: EMPATIA	Si	No	Si	No	Si	No	
18	El servicio de obstetricia da a sus pacientes atención individualizada.	X		X		X		
19	El servicio de obstetricia tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes.	X		X		X		
20	El servicio de obstetricia tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus pacientes.	X		X		X		
21	El servicio de obstetricia se preocupa por los mejores intereses de sus pacientes.	X		X		X		
22	Los empleados del servicio de obstetricia comprenden las necesidades específicas de sus pacientes.	X		X		X		


Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mg. POCCORPACHI NAVARRO DENIS DNI: 45906555

Especialidad del validador: **MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

LIMA, 01 de octubre de 2021



Dr. Mg. Poccorpachi Navarro
MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Firma del Experto Informante.

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

N.º	VARIABLE 1: SATISFACCIÓN DEL USUARIO INTERNO	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	El servicio de obstetricia tiene equipos de apariencia moderna.	X		X		X		
2	Las instalaciones físicas del servicio de obstetricia son visualmente atractivas.	X		X		X		
3	Los empleados del servicio de obstetricia tienen apariencia pulcra.	X		X		X		
4	En el servicio de obstetricia, los elementos materiales relacionados con el servicio (folletos, estados de cuenta, etcétera) son visualmente atractivos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Cuando el servicio de obstetricia promete hacer algo en cierto tiempo, lo hacen.	X		X		X		
6	Cuando la paciente tiene un problema, el servicio de obstetricia muestra un sincero interés en solucionarlo.	X		X		X		
7	El servicio de obstetricia realiza bien el servicio a la primera vez.	X		X		X		
8	El servicio de obstetricia concluye el servicio en el tiempo prometido.	X		X		X		
9	El servicio de obstetricia insiste en mantener registros exentos de errores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
10	En el servicio de obstetricia, los empleados comunican a los pacientes cuándo concluirá la realización del servicio.	X		X		X		
11	En el servicio de obstetricia, los empleados ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.	X		X		X		
12	En el servicio de obstetricia, los empleados siempre están dispuestos.	X		X		X		
13	En el servicio de obstetricia, los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
14	El comportamiento de los empleados del servicio de obstetricia transmite confianza a sus pacientes.	X		X		X		
15	Las pacientes del servicio de obstetricia se sienten seguros en sus transacciones en el hospital.	X		X		X		
16	En el servicio de obstetricia, los empleados son siempre amables con las pacientes.	X		X		X		
17	En el servicio de obstetricia, los empleados tienen suficientes conocimientos para responder a las preguntas de los pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: EMPATIA	Si	No	Si	No	Si	No	

18	El servicio de obstetricia da a sus pacientes atención individualizada.	X		X		X	
19	El servicio de obstetricia tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes.	X		X		X	
20	El servicio de obstetricia tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus pacientes.	X		X		X	
21	El servicio de obstetricia se preocupa por los mejores intereses de sus pacientes.	X		X		X	
22	Los empleados del servicio de obstetricia comprenden las necesidades específicas de sus pacientes.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mg. CARLOS ANTONIO SARMIENTO AMAO DNI: 07337040

Especialidad del validador: MEDICO CIRUJANO PEDIATRA

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

LIMA, 04 de octubre de 2021


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN

DR. CARLOS A. SARMIENTO AMAO
 MEDICO CIRUJANO - SERVICIO DE PEDIATRIA
 CEP 07337040

Firma del Experto Informante.

N. o	VARIABLE 1: SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	El servicio de obstetricia tiene equipos de apariencia moderna.	X		X		X		
2	Las instalaciones físicas del servicio de obstetricia son visualmente atractivas.	X		X		X		
3	Los empleados del servicio de obstetricia tienen apariencia pulcra.	X		X		X		
4	En el servicio de obstetricia, los elementos materiales relacionados con el servicio (folletos, estados de cuenta, etcétera) son visualmente atractivos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Cuando el servicio de obstetricia promete hacer algo en cierto tiempo, lo hacen.	X		X		X		
6	Cuando la paciente tiene un problema, el servicio de obstetricia muestra un sincero interés en solucionarlo.	X		X		X		
7	El servicio de obstetricia realiza bien el servicio a la primera vez.	X		X		X		
8	El servicio de obstetricia concluye el servicio en el tiempo prometido.	X		X		X		
9	El servicio de obstetricia insiste en mantener registros exentos de errores.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
10	En el servicio de obstetricia, los empleados comunican a los pacientes cuándo concluirá la realización del servicio.	X		X		X		
11	En el servicio de obstetricia, los empleados ofrecen un servicio rápido a sus pacientes.	X		X		X		
12	En el servicio de obstetricia, los empleados siempre están dispuestos.	X		X		X		
13	En el servicio de obstetricia, los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de los pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	

14	El comportamiento de los empleados del servicio de obstetricia trasmite confianza a sus pacientes.	X		X		X		
15	Las pacientes del servicio de obstetricia se sienten seguros en sus transacciones en el hospital.	X		X		X		
16	En el servicio de obstetricia, los empleados son siempre amables con las pacientes.	X		X		X		
17	En el servicio de obstetricia, los empleados tienen suficientes conocimientos para responder a las preguntas de los pacientes.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: EMPATIA	Si	No	Si	No	Si	No	
18	El servicio de obstetricia da a sus pacientes atención individualizada.	X		X		X		
19	El servicio de obstetricia tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus pacientes.	X		X		X		
20	El servicio de obstetricia tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus pacientes.	X		X		X		
21	El servicio de obstetricia se preocupa por los mejores intereses de sus pacientes.	X		X		X		
22	Los empleados del servicio de obstetricia comprenden las necesidades específicas de sus pacientes.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr./ Mg: CABANILLAS ESPINOZA , ELIANA LIZETH DNI: 45216100

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

LIMA, 1 de octubre de 2021



Firma del Experto Informante.

ANEXO 10. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO TELEORIENTACION DE GESTANTE

N.º	VARIABLE 2: TELEORIENTACION DE LA GESTANTE	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION: ACCESIBILIDAD							
1	La obstetra la llama con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		
2	La obstetra responde rápidamente a sus llamadas.	X		X		X		
3	La obstetra se identifica y se presenta muy amablemente	X		X		X		
4	La obstetra le pide que llame si usted se siente mal.	X		X		X		
5	La obstetra brinda orientación de forma clara y precisa sobre su estado de salud.	X		X		X		
6	La obstetra tiene una voz alegre.	X		X		X		
7	La obstetra entabla una conversación amable.	X		X		X		
8	La obstetra la escucha con atención.	X		X		X		
9	La obstetra busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud	X		X		X		
10	La obstetra está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	X		X		X		
11	La obstetra le ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud	X		X		X		
12	La obstetra es amistosa y agradable con sus familiares.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: MONITOREO							
13	La obstetra se asegura de la hora establecida para los brindar la teleorientacion a la gestante	X		X		X		
14	En el momento de la teleorientacion hay ruido o interferencia durante la llamada	X		X		X		
15	El tiempo de la teleorientacion es suficiente y apropiada	X		X		X		
16	La obstetra brinda su orientación con seguridad.	X		X		X		
17	La obstetra es calmada.	X		X		X		
18	La obstetra identifica cuando es necesario llamar al médico	X		X		X		
19	Al término de la teleorientacion, la obstetra se despide muy amable	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mg. POCCORPACHI NAVARRO DENIS DNI: 45906555

Especialidad del validador: **MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

LIMA, 01 de octubre de 2021

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



The image shows a handwritten signature in black ink over a professional stamp. The stamp is rectangular and contains the text 'Dr. Denis Poccorpachi Navarro' and 'OBSTETRA' with 'COP 28796' below it. The signature is written in a cursive style across the stamp.

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO TELEORIENTACION DE GESTANTE

N.º	VARIABLE 2 TELEORIENTACION DE GESTANTE	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD							
1	La obstetra la llama con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		
2	La obstetra responde rápidamente a sus llamadas.	X		X		X		
3	La obstetra se identifica y se presenta muy amablemente	X		X		X		
4	La obstetra le pide que llame si usted se siente mal.	X		X		X		
5	La obstetra brinda orientación de forma clara y precisa sobre su estado de salud.	X		X		X		
6	La obstetra tiene una voz alegre.	X		X		X		
7	La obstetra entabla una conversación amable.	X		X		X		
8	La obstetra la escucha con atención.	X		X		X		
9	La obstetra busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud	X		X		X		
10	La obstetra está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	X		X		X		
11	La obstetra le ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud	X		X		X		
12	La obstetra es amistosa y agradable con sus familiares.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: MONITOREO							
13	La obstetra se asegura de la hora establecida para los brindar la teleorientacion a la gestante	X		X		X		
14	En el momento de la teleorientacion hay ruido o interferencia durante la llamada	X		X		X		
15	El tiempo de la teleorientacion es suficiente y apropiada	X		X		X		
16	La obstetra brinda su orientación con seguridad.	X		X		X		
17	La obstetra es calmada.	X		X		X		
18	La obstetra identifica cuando es necesario llamar al médico	X		X		X		
19	Al término de la teleorientacion, la obstetra se despide muy amable	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Mg. POCCORPACHI NAVARRO DENIS DNI: 45906555

Especialidad del validador: MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

LIMA, 01 de octubre de 2021

¹ **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO TELEORIENTACION DE GESTANTE

N.º	VARIABLE 2 TELEORIENTACION DE GESTANTE	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD							
1	La obstetra la llama con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		
2	La obstetra responde rápidamente a sus llamadas.	X		X		X		
3	La obstetra se identifica y se presenta muy amablemente	X		X		X		
4	La obstetra le pide que llame si usted se siente mal.	X		X		X		
5	La obstetra brinda orientación de forma clara y precisa sobre su estado de salud.	X		X		X		
6	La obstetra tiene una voz alegre.	X		X		X		
7	La obstetra entabla una conversación amable.	X		X		X		
8	La obstetra la escucha con atención.	X		X		X		
9	La obstetra busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud	X		X		X		
10	La obstetra está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	X		X		X		
11	La obstetra le ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud	X		X		X		
12	La obstetra es amistosa y agradable con sus familiares.	X		X		X		
	DIMENSIÓN: MONITOREO							
13	La obstetra se asegura de la hora establecida para los brindar la teleorientacion a la gestante	X		X		X		
14	En el momento de la teleorientacion hay ruido o interferencia durante la llamada	X		X		X		
15	El tiempo de la teleorientacion es suficiente y apropiada	X		X		X		
16	La obstetra brinda su orientación con seguridad.	X		X		X		
17	La obstetra es calmada.	X		X		X		
18	La obstetra identifica cuando es necesario llamar al médico	X		X		X		
19	Al término de la teleorientacion, la obstetra se despide muy amable	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: CABANILLAS ESPINOZA , ELIANA LIZETH **DNI:** 45216100

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

LIMA, 1 de octubre de 2021



Firma del Experto Informante.

ANEXO 10. CUESTIONARIO EN LINEA

Atención del paciente y la Teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este - Perú, 2021

Consentimiento informado

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la atención del paciente y la teleorientación de la gestante en el Servicio de Obstetricia de un Hospital de Lima Este - Perú, 2021, por eso queremos contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en contestar las siguientes preguntas eligiendo una opción tiene una duración de 15 minutos. Toda la información recabada es anónima.

Gracias por su gentil colaboración.

Grado de instrucción

Primaria Incompleta

Primaria Completa

ATENCIÓN AL PACIENTE

Instrucciones: Seleccione las alternativas según considere, con relación a la siguiente escala de valoración:

1- Totalmente en desacuerdo
2- En desacuerdo
3- Ni en desacuerdo ni en acuerdo
4- De acuerdo
5- Totalmente de acuerdo

ELEMENTOS TANGIBLES *

	1	2	3	4	5
El servicio de obstetricia tiene equipo de apariencia moderna.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las instalaciones físicas del servicio de obstetricia son visualmente atractivas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los empleados del servicio de obstetricia tienen apariencia pulcra.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En el servicio de obstetricia, los elementos materiales relacionados con el servicio (fulero, estantes de cuenta, estofas) son visualmente atractivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ATENCIÓN AL PACIENTE

Instrucciones: Seleccione las alternativas según considere, con relación a la siguiente escala de valoración:

1- Totalmente en desacuerdo
2- En desacuerdo
3- Ni en desacuerdo ni en acuerdo
4- De acuerdo
5- Totalmente de acuerdo

ELEMENTOS TANGIBLES *

	1	2	3	4	5
El servicio de obstetricia tiene equipo de apariencia moderna.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las instalaciones físicas del servicio de obstetricia son visualmente atractivas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los empleados del servicio de obstetricia tienen apariencia pulcra.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En el servicio de obstetricia, los elementos materiales relacionados con el servicio (fulero, estantes de cuenta, estofas) son visualmente atractivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Esta pregunta requiere una respuesta por fila

<https://forms.gle/wTqyMqn6miEkpFWj7>

ANEXO 11. ESTADÍSTICAS

DESCRIPCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

			Malo	Regular	Excelente	Total
Calidad de atención	Mala	f	2	0	0	2
		%	1,3%	0,0%	0,0%	1,3%
	Regular	f	0	120	0	120
		%	0,0%	78,9%	0,0%	78,9%
	Buena	f	0	1	29	30
		%	0,0%	3,3%	16,4%	19,7%
Total	f	2	121	29	152	
	%	1,3%	82,2%	16,4%	100,0%	

Referente a la tabla, se obtiene, que el valor más alto se encuentra en lo regular de 78,9% y como buena 19.7%. Como una calificación de ser mala se encuentra el 1.3%.

La calificación del 1.3% nos indica que el servicio todavía puede mejorarse para satisfacción del paciente.

DESCRIPCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE ELEMENTOS TANGIBLES A LA GESTANTE

			Malo	Regular	Excelente	Total
Elementos tangibles	Malo	f	2	5	0	7
		%	1,3%	3,3%	0,0%	4,6%
	Regular	f	0	108	0	108
		%	0,0%	71,1%	0,0%	71,1%
	Buena	f	0	8	29	37
		%	0,0%	5,2%	19,1%	24,3%
	Total	f	2	121	29	152
		%	1,3%	79,6%	19,1%	100,0%

Referente a la tabla, los elementos tangibles de la gestante se obtienen que el valor más alto en la calificación es regular (71.1%) y buena (24.3%), siendo calificada como un servicio malo solo por el 4.6%.

Se observa que se ha calificado como mal servicio el 4.6%, lo que nos indica que el servicio todavía puede mejorarse.

DESCRIPCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE FIABILIDAD A LA GESTANTE

			Malo	Regular	Excelente	Total
Fiabilidad	Malo	f	1	0	0	1
		%	0,7%	0,0%	0,0%	0,7%
	Regular	f	1	61	0	62
		%	0,6%	40,2%	0,0%	40,8%
	Buena	f	0	60	29	89
		%	0,0%	39,4%	19,1%	58,5%
Total	f	2	121	29	152	
	%	1,3%	79,6%	19,1%	100,0%	

Referente a la tabla, la dimensión de fiabilidad de la gestante se obtiene que el valor más alto, se ubica como bueno (28.5%) y regular (40,2%) y como valor bajo se alcanzó el 0,7%.

Se observa que en general este 0.7% es un rango que debe mejorarse para atender mejor al paciente.

DESCRIPCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE CAPACIDAD DE RESPUESTA A LA GESTANTE

		Teleorientación de gestante			Total	
			Malo	Regular	Excelente	
Capacidad de respuesta	Malo	f	2	5	0	7
		%	28,6%	71,4%	0,0%	4,6%
	Regular	f	0	116	6	122
		%	0,0%	95,1%	4,9%	80,3%
	Buena	f	0	0	23	23
		%	0,0%	0,0%	100,0%	15,1%
Total	f	2	121	29	152	
	%	1,3%	79,6%	19,1%	100,0%	

Referente a la tabla, al obtener los resultados de la dimensión capacidad de respuesta de la gestante se determinó que el valor más alto se ubica en lo regular (80.3%) y buena (15.1%) y teniendo como valor de ser un mal servicio el 4,9%.

Se observa que el 4.6% del servicio puede ser mejorado para atender las demandas del total de pacientes.

DESCRIPCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES SEGURIDAD A LA GESTANTE

			Malo	Regular	Excelente	Total
Seguridad	Malo	f	2	5	0	4
		%	1,3%	1.3%	0,0%	2,6%
	Regular	f	0	110	0	110
		%	0,0%	72,4%	0,0%	72,4%
	Buena	f	0	9	29	38
		%	0,0%	5,9%	19,1%	25,0%
Total	f	2	121	29	152	
	%	1,3%	79,6%	19,1%	100,0%	

Referente a la tabla, los resultados presentados en la dimensión de seguridad de la gestante se denotan que el valor más alto, se ubica en lo regular es de 72,4% y buena (25%), sin embargo, el 2.6% lo califican como mala.

El margen del 2.6% nos indica que se debe mejorar el servicio brindado.

DESCRIPCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES DE EMPATÍA A LA GESTANTE

		Teleorientación de gestante			Total	
		Malo	Regular	Excelente		
Empatía	Malo	f	0	0	0	
		%	0,0%	0,0%	0,0%	
	Regular	f	2	51	0	53
		%	3,8%	31,1%	0,0%	34,9%
	Buena	f	0	70	29	99
		%	0,0%	35,8%	29,3%	65,1%
Total	f	2	121	29	152	
	%	3,8%	66,9%	29,3%	100,0%	

Referente a la tabla, según los resultados obtenidos de la dimensión de empatía de la gestante, se muestra que el valor más alto se ubica como buena (65.1%) y regular (34.9%). Asimismo, resalta que no ha sido calificado como mala la empatía (0.0%)

Los resultados nos indican que el nivel de regular puede ser mejorado para brindar un buen servicio al paciente.