



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN  
EN LOS SERVICIOS DE SALUD**

**Satisfacción con la Teleconsulta y factores  
sociodemográficos en pacientes de un Hospital de Lima, 2022**

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

**AUTORA:**

Campos Torres, Rosa Elena ([orcid.org/0000-0001-7251-3946](https://orcid.org/0000-0001-7251-3946))

**ASESORA**

Dra. Arévalo Ipanaqué, Janet Mercedes ([orcid.org/0000-0002-2205-0522](https://orcid.org/0000-0002-2205-0522))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgos en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Lima-Perú

2022

## **Dedicatoria**

A mis padres quienes me motivan a continuar capacitándome en el ámbito profesional y personal. A mis hermanos Luis, Alejandro, Daniel y Margarita siempre en unión fraternal y alentándome en mi crecimiento personal.

A mi esposo Anuar, mis hijas Nicole, Sofia y Daniela, por su paciencia y amor, quienes son siempre mi empuje para continuar con los objetivos tanto en lo profesional como personal.

A Dios que es el apoyo espiritual en mis acciones al largo de mi vida.

## **Agradecimiento**

A mis docentes que a lo largo del desarrollo del estudio de postgrado con su sabiduría y experiencia han enriquecido en el campo profesional mis conocimientos para lograr mi objetivo de culminar el presente trabajo

A los expertos que validaron mi instrumento de medición de mis variables de estudio, que orientaron y sugirieron las mejoras en el trabajo de investigación

A los usuarios que participaron en la investigación que por voluntad sin interés de por medio colaboraron con el presente estudio

## Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y Operacionalización	13
3.3. Población, criterios, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimiento	16
3.6. Método de análisis de datos de la información	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel de Satisfacción del paciente según sus dimensiones.	17
Tabla 2 Factores sociodemográficos y la satisfacción del paciente en Teleconsulta	18
Tabla 3 Dimensión trato y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta	20
Tabla 4 Dimensión utilidad y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta	21
Tabla 5 Dimensión resolución de la consulta y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta	22
Tabla 6 Dimensión seguridad y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta	23
Tabla 7 Dimensión satisfacción y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta	25
Tabla 8 Dimensión preferencia en la modalidad presencial y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta	26
Tabla 9 Dimensión en oportunidad de mejora y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta	27

## Resumen

El propósito de esta investigación fue el análisis entre la satisfacción del paciente en el Servicio de Teleconsulta y la asociación con los factores sociodemográficos durante la emergencia sanitaria en la pandemia COVID 19, en un Hospital de Lima nivel III, 2022. La metodología del estudio fue de tipo básica, se empleó un diseño no experimental de corte transversal, descriptivo y enfoque cuantitativo. La muestra evaluada es de 126 pacientes, de modo aleatorio, con su respectivo consentimiento informado. La recopilación de datos empleó la técnica de encuesta, el instrumento fue un cuestionario adaptado y modificado a las dimensiones relacionadas con la satisfacción del paciente con dominios semejantes al Net Promoter Score, con aplicación de la escala de Likert, para analizar y considerando que simplifica el llenado del cuestionario; la validez fue por juicio de expertos. Se aplicó para el análisis de los datos el programa estadístico SPSS 25.0. Asimismo, se logró resultados concretos estableciendo que no existe significancia entre el nivel de satisfacción del paciente y los factores sociodemográficos. Sin embargo, se demostró asociación de la dimensión trato, dimensión seguridad con el factor ocupación y se presentó asociación de la dimensión preferencia por la modalidad presencial con el factor sexo.

Palabras clave: Teleconsulta, satisfacción del paciente, factor sociodemográfico.

## ABSTRACT

The purpose of this research it was the analysis between patient satisfaction in the Teleconsultation Service and the association with sociodemographic factors during the health emergency in the COVID 19 pandemic, in a Level III Hospital in Lima, 2022. The methodology of the study was basic, a non-experimental cross-sectional design, descriptive and quantitative approach was used. The sample evaluated is 126 patients, randomly, with their respective informed consent. The data collection used the survey technique, the instrument was a questionnaire adapted and modified to the dimensions related to patient satisfaction with domains similar to the Net Promoter Score, with application of the Likert scale, to analyze and considering that it simplifies the filling out the questionnaire; validity was by expert judgment. The SPSS 25.0 statistical program was applied for data analysis.

Likewise, concrete results were achieved, establishing that there is no significance between the level of patient satisfaction and sociodemographic factors. However, an association was demonstrated between the treatment dimension, the safety dimension with the occupation factor and an association between the dimension preference for the face-to-face modality and the gender factor.

**Keywords:** *Teleconsultation, patient satisfaction, sociodemographic factor.*

## **I. Introducción**

En la actualidad, se ha desarrollado una revolución tecnológica sin precedentes a nivel mundial, principalmente en la salud, ante este avance tecnológico, es factible el acceso a la asistencia sanitaria en zonas rurales o con reducida capacidad resolutive. Bajo este contexto la teleconsulta representa una alternativa para acceder a la atención en salud (MINSA, 2020).

En el contexto de la Pandemia COVID 19, la atención a la población se presentaba como un desafío, dado que por temor a la transmisión de la enfermedad se buscó como alternativa la atención remota, por tanto, se acorta la exposición del personal de salud y los pacientes mediante la atención virtual (Ovando, 2021).

La observación de los sistemas de salud desde el punto de vista de los pacientes es beneficiosa puesto que abra mayor adherencia al tratamiento en un paciente que se encuentra satisfecho y además está apto a cooperar con el proceso de atención, por ende, disminuye gastos innecesarios (Jackson et al; 2001). Es así que los pacientes resaltan la satisfacción y percepción de la calidad del servicio, que conlleva a la facultad de garantizar las expectativas de la población, en relación a las dimensiones no sanitarias en su interacción con el sistema de salud (Seclén-Palacin y Darras, 2021).

La Teleconsulta, ha ido en incremento de atenciones desde su uso, buscando abastecer de servicio sanitario a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación con el empleo de los TIC (Tecnologías de información y comunicaciones). Dentro de la línea de satisfacción del usuario en el estudio de Djordjevic y Vasiljevic (2019), en Serbia, aportaron que una guía de la calidad del servicio es la satisfacción y existe relación de los factores sociodemográficos según el nivel de agrado de los pacientes a la atención recibida. Alrededor de 80% de pacientes en un establecimiento público revelaron satisfacción frente a la calidad de atención. En España se evaluó la respuesta del paciente en la



teleconsulta según la satisfacción al servicio durante la pandemia COVID 19 con un tamaño muestral de 352 usuarios y se determinó que el 95.44% consideró satisfactorio el servicio y un alto porcentaje lo recomendaría, y se planteó ampliar estos servicios tras la pandemia (Ruiz-Romero et al; 2021). Otro estudio en Chile evaluó la satisfacción en la implementación de telemedicina en un hospital, realizando una encuesta de 51 pacientes cuya satisfacción al servicio fue de 98%, predominando sexo femenino en 51% (García-Huidobro et al; 2020). En Colombia se evaluó a 335 personas en relación a la experiencia y satisfacción del paciente en atención médica y teleconsulta con un resultado de 0.879 en una escala de 0-1, siendo altamente satisfactoria (Bermúdez, 2020). En un estudio en Arabia Saudita, la influencia de múltiples características sociodemográficas determina la satisfacción de los pacientes, resaltando que el nivel de satisfacción varía según el nivel educativo (Khan et al, 2018). En Irak se evalúa la satisfacción del cliente y los factores sociodemográficos en los centros primarios de atención en salud, la población satisfecha fue pobre en un 49.6% (Kharullah et al; 2021). En un estudio realizado en el Ecuador se analizó una muestra de 150 usuarios y se demuestra que hay asociación entre la percepción de la calidad y los factores sociodemográficos (Manzo, 2022). En Bogotá se realiza el análisis de las dimensiones en la satisfacción para evaluar la calidad de la atención encontrando dentro de la evaluación con la variable de factores sociodemográficos se encuentra asociado a la edad, sexo o la clase social (Arteta-Poveda y Palacio- Salgar, 2018). En el Perú en un estudio en el Cusco los usuarios evaluados en el servicio de teleconsultas, alcanzaron un 63.5% satisfacción aceptable durante la Pandemia COVID 19, permitiendo evaluar la adherencia al servicio prestado (Navarro, 2021), otro en Trujillo determina la que hay relación directa entre la satisfacción del paciente y las variables de la edad, condición económica, sexo, nivel de estudios, tipo de seguro (Blas, 2020).

En relación a lo expuesto se plantea la problemática siguiente ¿Qué factores sociodemográficos están asociados a la satisfacción del paciente en teleconsulta en un Hospital nivel III Lima- Perú en el año 2022?, y además otras interrogantes, ¿Qué factores sociodemográficos están asociados a la

satisfacción en la dimensión trato, en dimensión utilidad, en dimensión resolución de la consulta, en dimensión seguridad, en dimensión satisfacción en el servicio, en la dimensión preferencia por la modalidad presencial?.

El valor de este estudio nos permite determinar de forma precisa, efectiva y objetiva el nivel de satisfacción que tienen los usuarios en relación al servicio prestado en teleconsultas bajo el contexto de emergencia sanitaria COVID19 y la relación que existe con los factores sociodemográficos, además sin que se haya aplicado antes algún estudio parecido. Desde el punto de vista metodológico contribuye para aportar mejoras y recomendaciones que generen el interés de futuras investigaciones en otros contextos de nuestra realidad médica y que permita desarrollar mejoras por los gestores de los establecimientos de salud en el servicio de acuerdo a la necesidad del usuario bajo las características sociodemográficas, a su vez la relevancia social se justificó porque tendrá como fin ampliar dicho servicio y perdure en el tiempo con la prestación del servicio de teleconsulta y que logre cubrir las brechas en el acceso a la atención en salud en beneficio de la población. El objetivo general de esta investigación es determinar los factores sociodemográficos asociados a la satisfacción del paciente en Teleconsulta en un Hospital nivel III Lima en el año 2022. Además, los objetivos específicos son Identificar los factores sociodemográficos asociados a la satisfacción en la dimensión trato, en dimensión utilidad, en dimensión resolución de la consulta, en dimensión seguridad, en dimensión satisfacción, en dimensión preferencia por la modalidad presencial.

Finalmente la hipótesis general se plantea que existen factores sociodemográficos asociados a la satisfacción del paciente con la atención en teleconsulta en un Hospital nivel III de Lima en el año 2022, a su vez las hipótesis específicas señalan que existe asociación entre la satisfacción según la dimensión del trato, la dimensión utilidad, la dimensión resolución de la consulta, la dimensión seguridad, la dimensión satisfacción, la dimensión preferencia por la modalidad presencial y la dimensión en oportunidades de mejora con los factores sociodemográficos.

## **II. Marco Teórico**

En el marco de los antecedentes nacionales en relación al análisis de la satisfacción del paciente en Teleconsulta y la relación con los factores sociodemográficos se detalla los siguientes estudios:

Arteaga (2022) investigación en Perú, el objetivo de estudio fue determinar el valor de satisfacción de los usuarios que fueron atendidos en telemedicina en el transcurso de la pandemia COVID 19 en un establecimiento privado de salud, aplicó un enfoque cuantitativo siendo la muestra de 50 pacientes atendidos en teleconsulta, en base a una encuesta, resultando que el 46% se encontraban satisfechos con el servicio y 50% moderadamente satisfechos, concluyendo que hay un elevado porcentaje de satisfacción al servicio de teleconsulta.

Medina (2021) realizado en el Perú, el objetivo de estudio fue determinar la correspondencia entre la satisfacción y la percepción de la calidad de atención por teleorientación, mediante investigación descriptiva correlacional, se empleó un formulario de percepción de la calidad de atención PECAUSS y se aplicó una adaptación SERVQUAL para la satisfacción percibida de 80 usuarios atendidos en teleorientación, siendo el 53,8% de sexo femenino y 51,3% son adultos, concluyendo que presenta una significativa relación entre las variables satisfacción percibida por los pacientes y la calidad de atención por teleorientación.

Navarro (2021) en esta investigación la finalidad fue determinar la satisfacción de los pacientes en el servicio de teleconsulta del Hospital Regional de Cusco durante la pandemia 2021, mediante un análisis observacional descriptivo, aplicándose una encuesta anónima aleatoria en 274 usuarios sobre la satisfacción de la atención empleando la escala tipo Likert, concluyendo que el 63.5% de los pacientes atendidos por teleconsulta alcanzó un valor alto de satisfacción.

Llueña (2020) estudio empleado en el Hospital Vitarte en Lima, siendo el objetivo determinar la relación entre Telesalud y el nivel de satisfacción en gestantes durante el mes de mayo y diciembre 2020, aplicó una investigación

de enfoque cuantitativo. La población en estudio corresponde a gestantes atendidas en teleconsulta siendo la muestra de 48 pacientes. Se aplicó la técnica de la encuesta y como herramienta un cuestionario mediante escala de Likert; obtuvieron que el 58% se consideraba extremadamente satisfecho y 33% muy satisfactorio, concluyendo que no había relación entre la telesalud y el nivel de satisfacción demostrando una correlación positiva baja. Por tanto, se evidencia que la gestión de Telesalud debía prosperar y con ello aumentar el nivel de satisfacción en las gestantes.

Hernández-Vasquez et al. (2020) investigación desarrollada en el Perú en los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), siendo el objetivo evaluar la satisfacción con la atención recibida en salud y determinar sus factores asociados en adultos, el método aplicado en el estudio fue de corte transversal, utilizando la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2018, los participantes fueron 14206 adultos atendidos en algún establecimiento de salud del MINSA, reportando satisfacción con los servicios recibidos en 74,3%, siendo las poblaciones de lengua materna nativa o que viven en aglomeraciones poblacionales mayores a 2000 personas quienes mostraron menor satisfacción con la atención sanitaria recibida, concluyendo que tres de cada cuatro usuarios reportan satisfacción con la atención en el MINSA, además aumentar la calidad de atención genera aumento de la satisfacción en los usuarios.

Respecto a los estudios internacionales que analiza la satisfacción del paciente en teleconsulta y asociados a los factores sociodemográficos, se detalla los siguientes estudios:

Nguyen et al. (2022), cuyo objetivo es analizar la aceptabilidad de la telemedicina entre pacientes multilingües en un sistema de salud en el transcurso de la pandemia COVID- 19 en los Estados Unidos en todos los tipos de sistemas de salud, los pacientes incluidos eran lingüísticamente diversos, con bajos ingresos, muchos de ellos debían enfrentar barreras para acceder a la salud digital. El método aplicado fue cualitativo, con entrevista semiestructuradas a 25 pacientes y en los datos se fusionó los factores demográficos, el acceso, uso de la tecnología, etnicidad, siendo un 44%

hispanos y el uso de teléfonos inteligentes, concluyendo que la mayoría sentía que la telemedicina satisfacía su necesidad de atención en salud, sin embargo, se presentaba dudas entorno a la eficacia percibida, la autoeficacia y las barreras de acceso digital asociadas con el nuevo modelo de atención.

Mondal y Bhattacharya (2021), cuyo objetivo es conocer la satisfacción del servicio de Teleconsulta en pacientes en seguimiento para soporte por COVID 19 realizado en el Instituto e Investigación Médica de Posgrado (IPGMR) en la India, incluyéndose en el estudio a 152 participantes, se aplicó un estudio transversal, mediante encuesta telefónicas utilizando una guía de entrevista, las personas que llamaron se registraron junto con sus datos demográficos y se midió la satisfacción en una escala de 0-10, presentando edad media de los pacientes de 44,5 +/-17,05 años, 114 (75%) eran hombres y 93 (61,2%) provenían de áreas rurales, la puntuación media de satisfacción fue de 6,29; concluyendo que el servicio era aprovechado en su mayoría por el área rural, la mayoría se sintió satisfecha con la atención.

Ahsan et al. (2020) el objetivo del estudio es determinar la satisfacción del paciente con los servicios de cuidados médicos en el centro de telemedicina en Szabmu en Pakistán, con una muestra de 765 personas aplicando un diseño de estudio transversal mediante cuestionarios cerrados, entre los parámetros se incluyeron detalles demográficos y sus comorbilidades, siendo en su mayoría de 578 (75,6%) de sexo masculino, 230 (30%) su edad oscilaba entre 20 a 30 años, 734 (96%) de las personas que llamaron se encontraban satisfechas con el servicio y la tasa de repetición de las llamadas fue 22 (3%), concluyendo que las telemedicina es un medio de comunicación eficaz y consulta confiable durante la pandemia y puede ayudar a difundir conciencia y aliviar preocupación.

Isautier et al. (2020) la investigación se realizó en Australia, el objetivo fue comparar las percepciones de los pacientes de la consulta por telesalud versus las visitas tradicionales en persona e investigar si las personas creen que el servicio de telesalud es útil luego de la pandemia. Se aplicó una encuesta comunitaria transversal, con un total de 1369 participantes que

tenían igual o más de 18 años y Vivian en Australia y se reclutaron mediante redes sociales, de 596 usuarios de telesalud, el 61,9% consideraba que su experiencia en telesalud fue buena o mejor que la experiencia tradicional de citas médicas en presencial, así mismo consideran que la telesalud es moderadamente o muy útil para las citas médicas después que termine la pandemia de COVID 19, además se determinó que ser hombre ( $p=0,007$ ), antecedente depresión o ansiedad ( $p=0,016$ ) se asociaron a una mala experiencia en telesalud, concluyendo que es comparable la experiencia de la teleconsulta y una consulta presencial, así como es efectiva la prestación de atención médica mientras continúa la pandemia y después de esta.

Gomes-de Almeida et al. (2021) en un estudio que se realizó en España, con el motivo de determinar el grado de satisfacción de los pacientes en telemedicina, se estableció el grado de aceptación en la teleconsulta. Se realizó el análisis transversal con 253 individuos. Se empleó un cuestionario aplicando la escala Likert en pacientes con patologías de diabetes, de hipertensión arterial y en sujetos con otras enfermedades. Mediante el análisis comparativo en relación al sexo, edad, hipertensión arterial, diabetes mellitus y el tipo de contacto (presencial y telemático), las consultas presenciales por cualquier razón decrecieron en 72,6% y las no presenciales se incrementaron en 61,9%, concluyendo en el valor que presentó durante la pandemia la atención por Telemedicina, habiendo un elevado grado de satisfacción y la disposición de continuar con atenciones en el futuro.

Tamayo et al. (2020) realizó un estudio en España, cuyo objetivo es evaluar la satisfacción del paciente urológico en la teleconsulta bajo el contexto en la pandemia COVID19, se aplicó un análisis prospectivo transversal, observacional, no intervencionista, con el uso de una encuesta telefónica y bajo una muestra de 200 pacientes, de forma aleatoria, resultando que el 72% lograron resolución de la consulta y el grado de satisfacción fue de 9 (RIQ 8-10). Se concluyó que la teleconsulta presentó alto nivel de satisfacción en el transcurso de la pandemia COVID 19 y además sería una buena opción posterior a la pandemia para la continuidad en el futuro de atenciones sanitarias.

Ruiz-Romero et al. (2021) realizó un estudio en España, cuyo objetivo fue saber la satisfacción de los pacientes con respecto a las teleconsultas en tiempo de pandemia COVID 19, además determinando los beneficios y áreas de mejora. Se aplicó un análisis transversal mediante cuestionario, siendo considerado 9 dimensiones: características del paciente, la consulta, trato, utilidad, resolución, seguridad, satisfacción, modalidad presencial y oportunidades de mejora. Se tomó una muestra aleatoria de 352 usuarios estratificado por especialidad, resultando que 95.44% se encontraban satisfechos del servicio y 91,96% lo recomendaría. Se concluyó que hubo una alta satisfacción por los usuarios, a su vez, plantear ampliar la teleconsulta tras la pandemia.

Kludacz-Alessandri et al. (2021) realizó una investigación en establecimientos de atención primaria en Polonia, siendo el objetivo estudiar la satisfacción de los pacientes con la teleconsulta en atención primaria y el impacto de las mismas en la comunicación médico- paciente durante la pandemia de Covid19, se aplicó una encuesta con 36 ítems, entre las dimensiones estudiadas está la comunicación médico- paciente y la experiencia del sistema, aplicando la encuesta a 105 pacientes validando 99 registros completos (94%), la confiabilidad se midió con el coeficiente de Cronbach además se aplicó la relación demográfica (edad, género, estado civil, ubicación, educación y actividad profesional), resultado que 56% eran mujeres, edad media de los estudiados fue 55 años, el 5% encuestados eran desempleados, 39,4% eran mayores de 65 años, la representación de los datos demográficos y las características de las teleconsultas sobre la calidad de la comunicación médico-paciente permite explicar el 33,24%, concluyendo que la calidad de las teleconsultas no es inferior a la calidad de la consulta presencial, teniendo un óptimo nivel de satisfacción en la comunicación médico-paciente.

Se han estudiado diversas teorías con el fin de determinar y desarrollar las variables que permitan fundamentar la presente investigación. En importante englobar tanto los factores referentes al entorno y recurso humano que nos permita planificar una adecuada gestión sanitaria y lograr elevados índices de satisfacción y calidad (Ministerio de Salud, 2011).

Bajo el contexto de la pandemia del COVID 19 las organizaciones han enfrentado de forma excepcional situaciones de limitación de la oferta de servicios sobretodo las consultas presenciales y con la finalidad de no interrumpir la atención de los pacientes se priorizó la atención por teleconsulta. Se define la teleconsulta como el área de la telemedicina que permite la realización de una consulta médica a distancia, con recurso a tecnologías de videoconferencia, mediante las cuales un paciente puede transmitir informaciones a un profesional de salud para diagnóstico.

La normatividad del ente Rector en salud del Perú publicó la Ley Marco de Telesalud N° 30421, definiendo la teleconsulta como la consulta a distancia que se lleva a cabo por un profesional de la salud competente y una persona usuaria mediante el empleo de las tecnología informática, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, cumpliendo con las normas para la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de salud.

Según la RM N.º 527-2011/MINSA, define como satisfacción del usuario al grado de cumplimiento por parte de la entidad de salud a las expectativas y percepciones del usuario sobre el servicio que se le ofrece.

De acuerdo al enfoque de los niveles de satisfacción según Crow et al. (2002) detalla 4 enfoques: el primero basado en las expectativas de las experiencias percibidas y satisfacción del paciente, la segunda basada en la salud- atributos del servicio, la tercera económico en base a la expectativa financiera del servicio prestado, y por último holística en base a las predicciones de la satisfacción del paciente.

Otra teoría descrita por Feletti y Sanson (1986), estiman las características de satisfacción del paciente en el ámbito del proceso comunicacional, actitud del profesional, expertise técnico, entorno saludable y condición final que vive el paciente.

De acuerdo a Campos (2011) la consulta telefónica sobre salud y atención de los profesionales, permite mejorar el acceso del usuario a los



servicios de salud, sin necesidad de desplazarse para cubrir la necesidad de atención con mayor seguridad y satisfacción al servicio.

Otra dimensión es el trato en relación a la sensación percibida con respecto a la amabilidad en la atención. Describe la OMS dentro de los aportes en el año 2000 y 2003, el trato adecuado es una expectativa de la población y además identifican la interacción de los usuarios con el sistema de salud, presentando los dominios de comunicación, autonomía, confidencialidad, trato digno. cita que el trato, es el derecho de las personas al respeto, cordialidad y preservar la intimidad durante la atención por el personal de salud. (Sánchez, 2009)

La dimensión relacionada a la utilidad, según Williams (2020), la medición de la frecuencia e interés de la utilidad en la telemedicina determina medir las limitaciones que reducen la validez del servicio. Por tanto, las variables en análisis están en relación a si resuelve las dudas, recomendaciones para disminuir situaciones de riesgo y si es beneficiosa.

La dimensión en relación a la resolución de la consulta, está en relación a la capacidad resolutoria de acuerdo al nivel de complejidad de la atención. Así mismo, indica que los pacientes están satisfechos con los índices de capacidad de respuesta (Umoke et al; 2020)

La dimensión de la seguridad, con respecto a las consultas presenciales, se define como los esfuerzos por reducir el riesgo. Según Pariona (2021) entre los atributos que merecen ser destacados están la seguridad de la información y deben ser considerado como prioridad crítica a la hora de implementar mejoras.

La dimensión de la satisfacción en relación a las variables de si está de acuerdo o no con el servicio, si lo recomendaría, si la duración de la llamada fue acorde con lo esperado. También citado por Umoke et al. (2020) al medir la eficacia del servicio prestado permite evaluar las mejoras a ejecutar.

La dimensión preferencia por la modalidad presencial, que nos permite evaluar las variables del interés en las próximas teleconsultas, sustituir las consultas presenciales por la teleconsulta. Se describe en la normatividad MINSA (NTS N° 160 MINSA, 2020) que la OPS/OMS recomienda medidas para avanzar en la reorganización y la ampliación progresiva de la capacidad de respuesta de los servicios de salud, generando mediante la teleconsulta pautas de mitigación durante la pandemia del COVID 19.

La dimensión de la oportunidad de mejora, evaluando las variables de las sugerencias para mejorar el servicio prestado. Según la Organización Panamericana de la Salud en el año 2003, la oportunidad de mejora, se encuentra dentro de los enfoques para el mejoramiento de la calidad en los servicios de salud. Según Veintimilla (2020) actualmente las instituciones se mantienen en constante cambio y progreso de sus procesos, a razón de la mayor competitividad en el mercado busca ser más eficaz, por tanto, innovando los productos o servicios.

Se define los factores sociodemográficos como la interpretación estadística y descripción de una población con referencia a su distribución, composición o estructura. Las características aplicadas son la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia.

Según Macció (1985) define la demografía como la ciencia cuyo objetivo es el estudio de las poblaciones humanas tratando desde el punto de vista cuantitativo, esta comprende el estudio de los fenómenos demográficos, económicos y sociales.

En la administración de los servicios de salud es fundamental la percepción tanto de los usuarios como de los profesionales de la salud, siendo los pacientes quienes se enfocan en la atención recibida, es así que ambos puntos de vista se complementan, no obstante la calidad técnica del profesional de salud no es suficiente, sino es importante satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes, así mismo, en relación a la dimensión en relación a las variables de los factores sociodemográficos

pueden determinar el análisis a una mejor respuesta en relación a la satisfacción del paciente al servicio prestado y su continuidad en el tiempo.

Desde el aspecto epistemológico, un estudio cuantitativo se fundamenta en el modelo positivista que se encuentra inspirado en la obra de Augusto Comte, la aplicación es mediante el estudio de los fenómenos naturales o conductuales de manera objetiva, siendo la afirmación de las teorías a través del método científico. La aplicación del método hipotético-deductivo es descrita por Popper en su libro la Lógica de la Investigación científica y establece una división entre el descubrimiento y la justificación, también Mardones (2007) refiere: La tradición galileana entró en el siglo XIX dispuesta a cumplir los sueños de la ilustración, quería probar de una vez, la búsqueda del conocimiento culmina en el poder de la naturaleza y en el desarrollo material. Mediante este estudio se quiere generar un enfoque cuantitativo, que habiendo planteado el problema se trace objetivos e hipótesis generando el análisis de la satisfacción y los factores sociodemográficos que están asociados para cubrir las necesidades de atención en los pacientes en el servicio de Teleconsulta y estos tengan un valor positivo.

### **III. Metodología**

#### **3.1 Tipo y diseño de Investigación**

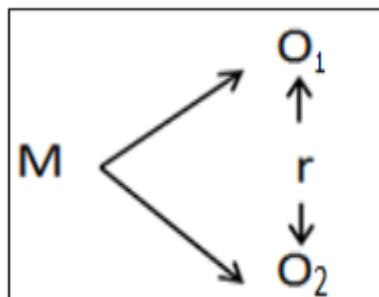
Se aplicó un estudio de enfoque cuantitativo porque se realiza un análisis que permitió la observación y a su vez la evaluación estadística que buscó corroborar la hipótesis y teorías planteadas, buscando predecir la satisfacción en la teleconsulta y la relación con los factores sociodemográficos.

Un enfoque cuantitativo es probatorio y secuencial, se establece un orden riguroso (Hernández-Sampieri, 2014). Por ello, la presente investigación realizó el análisis de datos que determina la satisfacción en asociación a los factores sociodemográficos.

El tipo de investigación será básica (pura), porque permitió descubrir la satisfacción en la teleconsulta y la asociación que tuvo con los factores sociodemográficos con el fin de determinar los factores predictivos de adhesión al servicio.

Este estudio sirve de cimiento a la investigación aplicada o tecnológica, con el fin de aportar nuevos conocimientos (Esteban, 2018).

El diseño que se aplicó es no experimental porque no se modificó intencionalmente las variables, se observa los fenómenos tal cual se da en un contexto natural, los efectos ya se han sucedido y se analizó para obtener resultados (Agudelo, 2008). De corte transversal porque se analizó una situación en un punto del tiempo y de nivel correlacional porque se buscará la asociación de las variables en un periodo determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).



Dónde:

M: Pacientes atendidos en el servicio de Teleconsulta en un hospital de Lima

O1: Factores sociodemográficos.

O2: Satisfacción del paciente en la Teleconsulta

r: Relación entre O1 y O2

### **3.2 Variables y operacionalización**

#### **V1: Factores sociodemográficos**

Se define la demografía como la ciencia que tiene por propósito el estudio de las poblaciones humanas tratando desde el criterio cuantitativo, esta comprende el estudio de los fenómenos demográficos, económicos y sociales (Macció,1985).

Factor social a punta a aquello ligado a la sociedad, la cual abarca al grupo de individuos que habitan en un mismo territorio y respetando normas en común.

Factor demográfico, se vincula a demografía, que es el análisis de un grupo humano desde un criterio estadístico, basado en su evolución o en un periodo específico (Pérez, 2020)

## **V2: Satisfacción del paciente**

Se entiende la satisfacción del paciente, como una dimensión de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud (Donabedian, 1966), han pasado 40 años y sigue vigente este concepto, actualmente se entiende como aval de calidad, así como resultado de la asistencia que prestan el personal de salud competente.

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

Corresponde a 186 pacientes que se atendieron mediante teleconsulta entre el periodo de abril a mayo del 2022, cuyas atenciones se examinaron en la base de datos. En el presente estudio, se asignaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes de 18 años a más.
- Pacientes atendidos en teleconsulta durante los meses de abril a mayo del 2022
- Pacientes que acepten la encuesta mediante consentimiento oral
- Pacientes que culminen la encuesta de satisfacción.
- Pacientes con teléfono fijo o número de celular actualizado y operativo.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no cumplan con los criterios anteriormente descritos.

#### **Muestra**

Se determinó el tamaño de la muestra mediante la fórmula de cálculo para poblaciones conocidas, aceptando un error estándar de hasta el 5% y un índice de confianza del 95%, obteniéndose 126 usuarios que se atendieron en teleconsulta del Hospital que cumplen con los criterios de inclusión.

Se recomienda añadir un 10% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de encuestas.

Fórmula para aplicar el tamaño de la muestra (n):

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

VARIABLE	DESCRIPCIÓN	CATEGORIA
n	Tamaño de muestra	126
P	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0,5
Q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p)	0,5
E	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del establecimiento	0,05
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	1,96
N	Población de atendidos en el servicio de Teleconsulta durante el año 2022	186

Se usa el muestreo aleatorio simple, se define así a la técnica de recopilar una muestra cumpliendo dos atributos primordiales: la totalidad de los individuos de la población tienen igual probabilidad de ser elegidos y todas las muestras del mismo tamaño son igualmente probables (Quintela, 2019). Por tanto, será proporcional al volumen de consultas no presenciales realizadas, ampliando la muestra a 150 en un periodo del 01 de abril al 31 mayo 2022.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó la técnica de encuesta.

Como instrumento se utilizó una encuesta modificada que se basaron en las dimensiones relacionadas con la satisfacción del paciente con dominios similares al Net Promoter Score adaptado por Ruiz-Romero et al. (2021). Así mismo, se incluyeron el análisis de los aspectos sociodemográficos, siendo datos obtenidos al inicio de la encuesta que corresponde a las características del paciente, edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, afiliación algún seguro y

número de personas convivientes en un hogar. Se tomaron en cuenta los criterios de exclusión, la información fue brindado por la Institución y los pacientes.

Los indicadores sociodemográficos que se aplicó en la encuesta son sexo, edad, grado de instrucción, ocupación, número de personas convivientes en el hogar, afiliación algún seguro, las escalas aplicar serán dicotómica, continua, politómica, ordinal.

Se midió mediante un cuestionario de 41 preguntas y se asignó 8 dimensiones factores sociodemográficos, trato, utilidad, resolución de la consulta, seguridad, satisfacción, preferencia por la modalidad presencial y oportunidades de mejora. En la variable factores sociodemográficos, considerado como la primera dimensión, se colocó 6 ítems de características cerradas. En la variable satisfacción del paciente en teleconsulta se aplicaron 7 dimensiones con 5 preguntas cada una con aplicación de escala de Likert.

Se validó el instrumento con juicio de expertos comprendidos por 4 doctores y a la vez magister, metodólogos, temáticos que consideraron aplicable al estudio, mediante la pertinencia, relevancia y claridad, determinando que los valores son factibles de ser contrastados estadísticamente.

#### Expertos que validaron el cuestionario de Satisfacción del paciente

EXPERTOS	GRADO	SUFICIENCIA	APLICABILIDAD
Cesar Lorenzo Torres Sime	Doctor	Si	Aplicable
Jimmy Diaz Manrique	Doctor	Si	Aplicable
Lourdes Nancy Chalco Ramos	Doctor	Si	Aplicable
Wilmer Huamani Palomino	Doctor	Si	Aplicable

La validez y confiabilidad permite conceder al instrumento la consistencia necesaria, considerando consistencia y exactitud que darán valor a los hallazgos de las variables en estudio (Hidalgo, 2005).

El coeficiente de confiabilidad del instrumento fue de 0,936, concluyendo que es de buena confiabilidad, la cual se obtuvo de una prueba piloto conformada

por 20 pacientes, con ello se determinó que presentaba un índice aceptable, logrando que se ejecutara en la muestra focalizada. (anexo 5)

### 3.5. Procedimientos

Se solicitó para la recolección de datos el permiso de la jefa del servicio de Telemedicina y Telesalud del Hospital en el ámbito a realizar. Se informó al personal de salud del servicio acerca del estudio de investigación y además la capacitación para el llenado de los instrumentos. Se realizó el cuestionario mediante llamada telefónica a cada participante del estudio, informando el contenido del mismo y la finalidad. Para salvaguardar los datos del paciente se garantizó el anonimato y se solicitó consentimiento informado verbal previo a la ejecución del cuestionario. Se aplicó el estudio piloto manteniendo la privacidad de la información. Se ejecutó un cronograma de ejecución del instrumento. Se asignó el instrumento en los grupos incluidos en el estudio respetando los protocolos sanitarios en relación a la emergencia sanitaria COVID 19. Se recogió la información codificando en un archivo seguro para proceder al análisis estadístico.

### 3.6 Métodos de análisis de datos

Se apoyó en la Escala de Likert estableciendo las respectivas categorías del 1 al 5, se realizó en el programa SPSS versión 25.0 y se interpretó los resultados de cada variable.

Se aplicó la calificación según la tabla de Baremos de acuerdo al nivel alta, medio y baja según el análisis de la rango y amplitud de cada variable.

#### CALCULO DEL PUNTAJE SATISFACCION DEL PACIENTE

Nivel	Alta (3)	Media (2)	Baja (1)
<b>Satisfacción del paciente (7-41)</b>	<b>175-129</b>	<b>128-82</b>	<b>81-35</b>
Trato (7-11)	25-19	18-12	11-5
Utilidad (12-16)	25-19	18-12	11-5
Resolución de la consulta (17-21)	25-19	18-12	11-5
Seguridad (22-26)	25-19	18-12	11-5
Satisfacción (27-31)	25-19	18-12	11-5
Preferencia por la modalidad presencial (32-36)	25-19	18-12	11-5



Oportunidad de mejora (37-41)	25-19	18-12	11-5
-------------------------------	-------	-------	------

El análisis se utilizó estadística descriptiva de frecuencia simple. Para la prueba de hipótesis se aplicaría la estadística paramétrica y no paramétrica de acuerdo a los resultados de normalidad. En el presente trabajo se aplicó estadística no paramétrica y se empleó el chi cuadrado de acuerdo a las frecuencias encontradas en las dimensiones sociodemográficas y satisfacción del paciente.

### **3.7 Aspectos éticos**

Para participar en la encuesta se solicitó consentimiento informado verbal (ver anexo 1) a los pacientes, respetándose los principios bioéticos, enunciados para la investigación de seres humanos (Beauchamp y Childress, 1994) basados en autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, es así que se buscó cuidar los intereses de los pacientes, reducir riesgos o daños, que los participantes acepten voluntariamente e informados del estudio y los derechos u obligaciones serán respetados a cada uno de los pacientes. El trabajo respeta los lineamientos indicados por el documento de la EPG-UCV, la referencias con el Mendeley, se aplicará las normas de APA. Se aplicará el software de detección de no plagio de Turnitin.

## **IV. RESULTADOS**

Se presenta los resultados del análisis muestral al aplicar la encuesta en la presente investigación:

De una muestra de 126 pacientes usuarios del servicio de Teleconsulta el 54,8% eran de sexo femenino, las edades de 30 a 44 años representan el 31,7% al igual que el grupo de 45 a 59 años, siendo el grado de instrucción nivel secundario de 40,5%, dentro de la condición laboral el 50,8% eran desempleados, con una afiliación al Seguro Integral de Salud de 88,1% y el número de convivientes en el hogar fue mayor de 5 personas y representa el 34,9% (Ver anexo 6)

**Tabla 1.** Nivel de Satisfacción del paciente según sus dimensiones

Satisfacción del paciente	Baja		Media		Alta	
	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila	Recuento	% del N de fila
Global	6	4,8%	53	42,1%	67	53,2%
Preferencia por la modalidad presencial	6	4,8%	41	32,5%	79	62,7%
Oportunidad de mejora	0	0,0%	63	50,0%	63	50,0%
Resolución de la consulta	0	0,0%	71	56,3%	55	43,7%
Satisfacción	6	4,8%	45	35,7%	75	59,5%
Seguridad	12	9,5%	68	54,0%	46	36,5%
Trato	6	4,8%	29	23,0%	91	72,2%
Utilidad	12	9,5%	75	59,5%	39	31,0%

Del total de encuestados en teleconsulta hay una alta satisfacción del paciente a nivel global de 53,2%. El nivel de la dimensión satisfacción y preferencia en la modalidad presencial es 59,5% y 62,7% respectivamente. La satisfacción respecto al trato fue de 72,2%. Por el contrario, la satisfacción media predomina en las dimensiones utilidad, resolución de la consulta y seguridad, a su vez, la dimensión satisfacción en la oportunidad de mejora presenta igual nivel en la satisfacción media como alta.

### **PRUEBA DE HIPOTESIS**

Se aplica la estadística no paramétrica

Hipótesis general:

H1: Existe factores sociodemográficos asociados a la satisfacción del paciente en Teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

H0: No existe asociación de los factores sociodemográficos y la satisfacción del paciente en Teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

Regla de decisión

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Se determina que los factores sociodemográficos no guardan asociación significativa con la satisfacción del paciente en la teleconsulta.

**Tabla 2.** Factores sociodemográficos y la satisfacción del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos		Nivel de Satisfacción del Paciente						Pruebas de Pearson		
		Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig
		N	%	N	%	N	%			
1. Sexo	Masculino	1	16.7	28	52.8	28	41.8	3.532	2	,171
	Femenino	5	83.3	25	47.2	39	58.2			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0	3	5.7	6	9.0	6.066	8	,640
	De 30 a 44 años	4	66.7	18	34.0	18	26.9			
	De 45 a 59 años	1	16.7	17	32.1	22	32.8			
	De 60 a 74 años	1	16.7	13	24.5	15	22.4			
	Más de 75 años	0	0.0	2	3.8	6	9.0			
3. Grado de instrucción	Primaria	3	50.0	8	15.1	9	13.4	10.364	8	,240
	Secundaria	1	16.7	23	43.4	27	40.3			
	Superior no universitaria	0	0.0	8	15.1	11	16.4			
	Superior universitaria	2	33.3	14	26.4	16	23.9			
	Sin estudios	0	0.0	0	0.0	4	6.0			
4. Ocupación	Desempleado	3	50.0	27	50.9	34	50.7	8.281	8	,407
	Estudia y trabaja	1	16.7	4	7.5	1	1.5			
	Trabajo estable	0	0.0	7	13.2	4	6.0			
	Trabajo temporal	2	33.3	14	26.4	27	40.3			
	Jubilado	0	0.0	1	1.9	1	1.5			
5. Afiliación algún seguro	SIS	6	100.0	45	84.9	60	89.6	2.099	4	,718
	ESSALUD	0	0.0%	7	13.2%	5	7.5%			
	Pagante	0	0.0%	1	1.9%	2	3.0%			
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
6. Número de personas convivientes en el hogar de 5	Cantidad 01	1	16.7%	1	1.9%	5	7.5%	8.464	8	,390
	Cantidad 02	2	33.3%	5	9.4%	8	11.9%			
	Cantidad 03	0	0.0%	10	18.9%	15	22.4%			
	Cantidad 04 A 05	1	16.7%	18	34.0%	16	23.9%			
	Cantidad mayor de 5	2	33.3%	19	35.8%	23	34.3%			

Hipótesis Específica:

H1: Existe asociación entre la satisfacción según la dimensión trato y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

H0: No existe asociación entre la satisfacción según la dimensión trato y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

Regla de decisión

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Se determina que en relación a los factores sociodemográficos la variable ocupación tiene asociación significativa con la satisfacción del paciente en relación a la dimensión trato en la teleconsulta.

**Tabla 3.** Dimensión trato y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos		Nivel Trato						Pruebas de Pearson		
		Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig.
		N	%	N	%	N	%			
1. Sexo	Masculino	1	1.8%	13	52.8%	28	41.8%	3.532	2	,345
	Femenino	5	7.2%	16	47.2%	39	58.2%			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0%	2	5.7%	6	9.0%	6.066	8	,595
	De 30 a 44 años	1	2.5%	13	34.0%	18	26.9%			
	De 45 a 59 años	2	5.0%	7	32.1%	22	32.8%			
	De 60 a 74 años	3	10.3%	6	24.5%	15	22.4%			
	Más de 75 años	0	0.0%	1	3.8%	6	9.0%			
3. Grado de Instrucción	Primaria	2	10.0%	5	15.1%	9	13.4%	10.364	8	,446
	Secundaria	0	0.0%	11	43.4%	27	40.3%			
	Superior no universitaria	1	5.3%	4	15.1%	11	16.4%			
	Superior universitaria	3	9.4%	9	26.4%	16	23.9%			
	Sin estudios	0	0.0%	0	0.0%	4	6.0%			
4. Ocupación	Desempleado	2	3.1%	13	50.9%	34	50.7%	8.281	8	,006
	Estudia y trabaja	2	33.3%	3	7.5%	1	1.5%			
	Trabajo estable	1	9.1%	5	13.2%	4	6.0%			
	Trabajo temporal	1	2.3%	8	26.4%	27	40.3%			
	Jubilado	0	0.0%	0	1.9%	1	1.5%			
5. Afiliación algún seguro	SIS	5	4.5%	25	84.9%	60	89.6%	2.099	4	,665
	ESSALUD	1	8.3%	4	13.2%	5	7.5%			
	Pagante	0	0.0%	0	1.9%	2	3.0%			
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
6. Número de personas	Cantidad 01	0	0.0%	1	1.9%	5	7.5%	8.464	8	,455
	Cantidad 02	0	0.0%	2	9.4%	8	11.9%			
	Cantidad 03	2	8.0%	9	18.9%	15	22.4%			

convivientes en el hogar	Cantidad 04 A 05	3	8.6%	8	34.0%	16	23.9%
	Cantidad mayor de 5	1	2.3%	9	35.8%	23	34.3%

H1: Existe asociación entre la satisfacción según la dimensión utilidad y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

H0: No existe asociación entre la satisfacción en la dimensión utilidad y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Se determina que los factores sociodemográficos no guardan asociación significativa con la satisfacción del paciente en relación a la dimensión en utilidad en la teleconsulta

**Tabla 4.** Dimensión utilidad y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos	Nivel Utilidad						Pruebas de Pearson			
	Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig.	
	N	%	N	%	N	%				
1. Sexo	Masculino	2	16.7%	38	50.7%	17	43.6%	4.889	2	0.087
	femenino	10	83.3%	37	49.3%	22	56.4%			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0%	6	8.0%	3	7.7%	8.35	8	.400
	De 30 a 44 años	5	41.7%	21	28.0%	14	35.9%			
	De 45 a 59 años	3	25.0%	28	37.3%	9	23.1%			
	De 60 a 74 años	4	33.3%	17	22.7%	8	20.5%			
	Más de 75 años	0	0.0%	3	4.0%	5	12.8%			
3. Grado de Instrucción	Primaria	5	41.7%	12	16.0%	3	7.7%	13.943	8	.083
	Secundaria	1	8.3%	32	42.7%	18	46.2%			
	Superior no universitaria	1	8.3%	10	13.3%	8	20.5%			
	superior universitaria	5	41.7%	19	25.3%	8	20.5%			
	sin estudios	0	0.0%	2	2.7%	2	5.1%			
4. Ocupación	Desempleado	5	41.7%	40	53.3%	19	48.7%	14.111	8	.079
	Estudia y trabaja	3	25.0%	2	2.7%	1	2.6%			
	Trabajo estable	1	8.3%	7	9.3%	3	7.7%			
	Trabajo temporal	3	25.0%	24	32.0%	16	41.0%			
	Jubilado	0	0.0%	2	2.7%	0	0.0%			
SIS	11	91.7%	67	89.3%	33	84.6%	1.994	4	.737	

5. Afiliación algún seguro	ESSALUD	1	8.3%	7	9.3%	4	10.3%			
	Pagante	0	0.0%	1	1.3%	2	5.1%			
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
6. Número de personas convivientes en el hogar	Cantidad 01	1	8.3%	1	1.3%	5	12.8%			
	Cantidad 02	2	16.7%	9	12.0%	4	10.3%			
	Cantidad 03	2	16.7%	15	20.0%	8	20.5%	9.118	8	,332
	Cantidad 04 A 05	4	33.3%	24	32.0%	7	17.9%			
	Cantidad mayor de 5	3	25.0%	26	34.7%	15	38.5%			

H1: Existe asociación entre la satisfacción según la dimensión resolución de la consulta y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

H0: No existe asociación entre la satisfacción según la dimensión resolución de la consulta y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Se determina que los factores sociodemográficos no guardan asociación significativa con la satisfacción del paciente en relación al nivel en resolución de la consulta.

**Tabla 5.** Dimensión resolución de la consulta y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos	Nivel Resolución de la Consulta						Pruebas de Pearson			
	Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig.	
	N	%	N	%	N	%				
1. Sexo	Masculino	0	0.0%	35	49.3%	22	40.0%	1.081	1	,298
	femenino	0	0.0%	36	50.7%	33	60.0%			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0%	7	9.9%	2	3.6%	3.159	4	,532
	De 30 a 44 años	0	0.0%	23	32.4%	17	30.9%			
	De 45 a 59 años	0	0.0%	19	26.8%	21	38.2%			
	De 60 a 74 años	0	0.0%	17	23.9%	12	21.8%			
	Más de 75 años	0	0.0%	5	7.0%	3	5.5%			
	Primaria	0	0.0%	15	21.1%	5	9.1%	5.999	4	,199

	Secundaria	0	0.0%	29	40.8%	22	40.0%		
3. Grado de Instrucción	Superior no universitaria superior universitaria	0	0.0%	8	11.3%	11	20.0%		
	sin estudios	0	0.0%	18	25.4%	14	25.5%		
		0	0.0%	1	1.4%	3	5.5%		
		0	0.0%	35	49.3%	29	52.7%		
4. Ocupación	Desempleado	0	0.0%	5	7.0%	1	1.8%		
	Estudia y trabaja	0	0.0%	7	9.9%	4	7.3%	2.261	4 ,688
	Trabajo estable	0	0.0%	23	32.4%	20	36.4%		
	Trabajo temporal	0	0.0%	1	1.4%	1	1.8%		
	Jubilado	0	0.0%	62	87.3%	49	89.1%		
5. Afiliación algún seguro	SIS	0	0.0%	7	9.9%	5	9.1%		
	ESSALUD	0	0.0%	2	2.8%	1	1.8%	0.160	2 ,923
	Pagante	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
6. Número de personas convivientes en el hogar	Cantidad 01	0	0.0%	4	5.6%	3	5.5%		
	Cantidad 02	0	0.0%	9	12.7%	6	10.9%		
	Cantidad 03	0	0.0%	13	18.3%	12	21.8%	1.175	4 ,882
	Cantidad 04 A 05	0	0.0%	22	31.0%	13	23.6%		
	Cantidad mayor de 5	0	0.0%	23	32.4%	21	38.2%		

H1: Existe asociación entre la satisfacción según la dimensión seguridad y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima en el año 2022

H0: No existe asociación entre la satisfacción según la dimensión seguridad y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima en el año 2022

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Se determina dentro de los factores sociodemográficos, la variable ocupación guardan asociación significativa con la satisfacción del paciente en relación a la dimensión en seguridad

**Tabla 6.** Dimensión seguridad y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos		Nivel Seguridad						Pruebas de Pearson		
		Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig.
		N	%	N	%	N	%			
1. Sexo	Masculino	2	16.7%	38	48.5%	17	47.8%	4.376	2	0.112
	femenino	10	83.3%	37	51.5%	22	52.2%			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0%	6	7.4%	3	8.7%	3.884	8	,867
	De 30 a 44 años	5	41.7%	21	33.8%	14	26.1%			
	De 45 a 59 años	3	25.0%	28	30.9%	9	34.8%			
	De 60 a 74 años	4	33.3%	17	20.6%	8	23.9%			
	Más de 75 años	0	0.0%	3	7.4%	5	6.5%			
3. Grado de Instrucción	Primaria	5	41.7%	12	10.3%	3	17.4%	13.722	8	,089
	Secundaria	1	8.3%	32	47.1%	18	39.1%			
	Superior no universitaria	1	8.3%	10	13.2%	8	19.6%			
	superior universitaria	5	41.7%	19	25.0%	8	21.7%			
	sin estudios	0	0.0%	2	4.4%	2	2.2%			
4. Ocupación	Desempleado	5	41.7%	40	50.0%	19	54.3%	17.483	8	,025
	Estudia y trabaja	3	25.0%	2	4.4%	1	0.0%			
	Trabajo estable	1	8.3%	7	11.8%	3	4.3%			
	Trabajo temporal	3	25.0%	24	30.9%	16	41.3%			
	Jubilado	0	0.0%	2	2.9%	0	0.0%			
5. Afiliación algún seguro	SIS	11	91.7%	67	85.3%	33	91.3%	1.327	4	,857
	ESSALUD	1	8.3%	7	11.8%	4	6.5%			
	Pagante	0	0.0%	1	2.9%	2	2.2%			
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
6. Número de personas convivientes en el hogar	Cantidad 01	1	8.3%	1	1.5%	5	10.9%	7.179	8	,517
	Cantidad 02	2	16.7%	9	8.8%	4	15.2%			
	Cantidad 03	2	16.7%	15	22.1%	8	17.4%			
	Cantidad 04 A 05	4	33.3%	24	29.4%	7	23.9%			
	Cantidad mayor de 5	3	25.0%	26	38.2%	15	32.6%			



H1: Existe asociación entre la dimensión satisfacción y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

H0: No existe asociación entre la dimensión satisfacción y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Se determina que los factores sociodemográficos no guardan asociación significativa con el nivel en satisfacción del paciente

**Tabla 7.** Dimensión en satisfacción y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos	Nivel Satisfacción						Pruebas de Pearson			
	Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig.	
	N	%	N	%	N	%				
1. Sexo	Masculino	1	16.7%	21	46.7%	35	46.7%	2.076	2	,354
	femenino	5	83.3%	24	53.3%	40	53.3%			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0%	5	11.1%	4	5.3%	7.777	8	,456
	De 30 a 44 años	4	66.7%	15	33.3%	21	28.0%			
	De 45 a 59 años	1	16.7%	11	24.4%	28	37.3%			
	De 60 a 74 años	1	16.7%	12	26.7%	16	21.3%			
	Más de 75 años	0	0.0%	2	4.4%	6	8.0%			
3. Grado de Instrucción	Primaria	3	50.0%	8	17.8%	9	12.0%	11.422	8	,179
	Secundaria	1	16.7%	19	42.2%	31	41.3%			
	Superior no universitaria	0	0.0%	5	11.1%	14	18.7%			
	superior universitaria	2	33.3%	13	28.9%	17	22.7%			
	sin estudios	0	0.0%	0	0.0%	4	5.3%			
4. Ocupación	Desempleado	3	50.0%	24	53.3%	37	49.3%	5.199	8	,736
	Estudia y trabaja	1	16.7%	3	6.7%	2	2.7%			
	Trabajo estable	0	0.0%	5	11.1%	6	8.0%			
	Trabajo temporal	2	33.3%	12	26.7%	29	38.7%			
	Jubilado	0	0.0%	1	2.2%	1	1.3%			
5. Afiliación algún seguro	SIS	6	100.0%	38	84.4%	67	89.3%	1.791	4	,774
	ESSALUD	0	0.0%	6	13.3%	6	8.0%			

	Pagante	0	0.0%	1	2.2%	2	2.7%			
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
6. Número de personas convivientes en el hogar	Cantidad 01	1	16.7%	1	2.2%	5	6.7%	8.738	8	,365
	Cantidad 02	2	33.3%	5	11.1%	8	10.7%			
	Cantidad 03	0	0.0%	7	15.6%	18	24.0%			
	Cantidad 04 A 05	1	16.7%	16	35.6%	18	24.0%			
	Cantidad mayor de 5	2	33.3%	16	35.6%	26	34.7%			

H1: Existe asociación entre la satisfacción según la dimensión preferencia por la modalidad presencial y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

H0: No existe asociación entre la satisfacción según la dimensión preferencia por la modalidad presencial y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Se determina que, dentro de los factores sociodemográficos, el sexo del paciente presenta asociación significativa con el nivel preferencia en la modalidad presencial en la satisfacción del paciente.

**Tabla 8.** Dimensión preferencia en la modalidad presencial y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos		Nivel preferencia en la modalidad presencial						Pruebas de Pearson		
		Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig.
		N	%	N	%	N	%			
1. Sexo	Masculino	1	16.7%	21	46.7%	35	46.7%	7.223	2	,027
	femenino	5	83.3%	24	53.3%	40	53.3%			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0%	5	11.1%	4	5.3%	4.635	8	,796
	De 30 a 44 años	4	66.7%	15	33.3%	21	28.0%			
	De 45 a 59 años	1	16.7%	11	24.4%	28	37.3%			
	De 60 a 74 años	1	16.7%	12	26.7%	16	21.3%			
	Más de 75 años	0	0.0%	2	4.4%	6	8.0%			
	Primaria	3	50.0%	8	17.8%	9	12.0%	8.390	8	,396

3. Grado de Instrucción	Secundaria	1	16.7%	19	42.2%	31	41.3%		
	Superior no universitaria	0	0.0%	5	11.1%	14	18.7%		
	superior universitaria	2	33.3%	13	28.9%	17	22.7%		
	sin estudios	0	0.0%	0	0.0%	4	5.3%		
4. Ocupación	Desempleado	3	50.0%	24	53.3%	37	49.3%		
	Estudia y trabaja	1	16.7%	3	6.7%	2	2.7%		
	Trabajo estable	0	0.0%	5	11.1%	6	8.0%	14.507	8 ,069
	Trabajo temporal	2	33.3%	12	26.7%	29	38.7%		
	Jubilado	0	0.0%	1	2.2%	1	1.3%		
5. Afiliación algún seguro	SIS	6	100.0%	38	84.4%	67	89.3%		
	ESSALUD	0	0.0%	6	13.3%	6	8.0%		
	Pagante	0	0.0%	1	2.2%	2	2.7%	1.167	4 ,884
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
6. Número de personas convivientes en el hogar	Cantidad 01	1	16.7%	1	2.2%	5	6.7%		
	Cantidad 02	2	33.3%	5	11.1%	8	10.7%		
	Cantidad 03	0	0.0%	7	15.6%	18	24.0%	5.413	8 ,713
	Cantidad 04 A 05	1	16.7%	16	35.6%	18	24.0%		
	Cantidad mayor de 5	2	33.3%	16	35.6%	26	34.7%		

H1: Existe asociación entre la satisfacción según la dimensión oportunidad de mejora y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima en el año 2022

H0: No existe asociación entre la satisfacción según la dimensión oportunidad de mejora y los factores sociodemográficos en la teleconsulta en un Hospital nivel III Lima en el año 2022

Si valor  $p > 0.05$ , se acepta Hipótesis H0

Si valor  $p < 0.05$ , se acepta la Hipótesis H1

Se determina que los factores sociodemográficos no guardan asociación significativa con el nivel oportunidad de mejora.

**Tabla 9.** Dimensión oportunidad de mejora y los factores sociodemográficos del paciente en Teleconsulta

Factores Sociodemográficos		Nivel oportunidad de mejora						Pruebas de Pearson		
		Baja		Media		Alta		Chi cuadrado	df	sig.
		N	%	N	%	N	%			
1. Sexo	Masculino	1	16.7%	25	61.0%	31	39.2%	0.032	1	,858
	femenino	5	83.3%	16	39.0%	48	60.8%			
2. Edad	De 18 a 29 años	0	0.0%	3	7.3%	6	7.6%	5.440	4	,245
	De 30 a 44 años	1	16.7%	15	36.6%	24	30.4%			
	De 45 a 59 años	2	33.3%	14	34.1%	24	30.4%			
	De 60 a 74 años	3	50.0%	7	17.1%	19	24.1%			
	Más de 75 años	0	0.0%	2	4.9%	6	7.6%			
3. Grado de Instrucción	Primaria	2	33.3%	6	14.6%	12	15.2%	5.240	4	,264
	Secundaria	0	0.0%	20	48.8%	31	39.2%			
	Superior no universitaria	1	16.7%	6	14.6%	12	15.2%			
	superior universitaria	3	50.0%	9	22.0%	20	25.3%			
	sin estudios	0	0.0%	0	0.0%	4	5.1%			
4. Ocupación	Desempleado	2	33.3%	21	51.2%	41	51.9%	7.688	4	,104
	Estudia y trabaja	2	33.3%	2	4.9%	2	2.5%			
	Trabajo estable	1	16.7%	5	12.2%	5	6.3%			
	Trabajo temporal	1	16.7%	12	29.3%	30	38.0%			
	Jubilado	0	0.0%	1	2.4%	1	1.3%			
5. Afiliación algún seguro	SIS	5	83.3%	35	85.4%	71	89.9%	0.342	2	,843
	ESSALUD	1	16.7%	5	12.2%	6	7.6%			
	Pagante	0	0.0%	1	2.4%	2	2.5%			
	Sanidad	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
	Otros	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%			
6. Número de personas convivientes en el hogar	Cantidad 01	0	0.0%	1	2.4%	6	7.6%	5.792	4	,215
	Cantidad 02	0	0.0%	5	12.2%	10	12.7%			
	Cantidad 03	2	33.3%	7	17.1%	16	20.3%			
	Cantidad 04 A 05	3	50.0%	13	31.7%	19	24.1%			
	Cantidad mayor de 5	1	16.7%	15	36.6%	28	35.4%			

## V. Discusión

En el presente estudio se detectó que no existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y satisfacción del paciente en el servicio de Teleconsulta, al aplicar la prueba no paramétrica de chi-cuadrado de Pearson donde  $p > 0,05$ . Se encuentran antecedentes de asociación de ambas variables a nivel nacional e internacional en otros servicios de salud, de ellos se menciona en Serbia por Djordjevic y Vasiljevic (2019) que existe asociación de la satisfacción del paciente con la edad, sexo, situación laboral y situación socioeconómica, otro es el de Kharullah et al. (2021) en Irak quien afirma que hay asociación entre la satisfacción y las variables edad, educación, ocupación; también menciona Blas (2020) en Trujillo-Perú que hay relación directa de la satisfacción del usuario externo con las variables edad, sexo, nivel de estudios, a diferencia de Hernández-Vasquez (2020) donde aplicó las variables en investigación con el sistema de salud del Perú, determinando que no existe relación directa entre la satisfacción y el factor sexo, la afiliación algún seguro de salud, el bienestar económico y nivel de educación. Se puede entender que esta investigación puede servir de base para otros estudios, siendo referencia para analizar ambas variables en relación al servicio de teleconsulta, además cabe precisar los resultados de la presente investigación está influenciado a la temporalidad, dependiendo de la apreciación individual del entrevistado en torno a la situación que vive, así mismo, se aplicó un instrumento específico para evaluación en el servicio de teleconsulta. En base a ello, la satisfacción se enfoca en las expectativas, la relación con las experiencias percibidas, los atributos del servicio, la expectativa económica y la predicción al servicio prestado (Crow, 2002), se asocia a los factores sociodemográficos que son los fenómenos de las características de ciertos grupos poblacionales, las dimensiones edad, sexo, nivel de instrucción y múltiples aspectos tienden a influir en la satisfacción percibida al momento de recibir una atención en salud (Guillermo, 1997). Del Duca et al. (2013) define que debe tenerse en cuenta en las asistencias clínicas a los factores sociodemográficos por ser características individuales de cada persona, según su nivel cultural, social, económico y tiene consecuencia al presentar los niveles de calidad de atención de acuerdo a

los servicios que reciben. En consecuencia, corresponde aplicar por los gestores en salud, la evaluación que influye en la perspectiva y experiencia del paciente, según sus características inherentes a un servicio prestado en un establecimiento sanitario y conlleve a valores positivos de satisfacción del mismo.

Se encontró que el factor ocupación está asociado a la satisfacción del paciente con el trato; presentando una significancia de  $p=0,006$ , no habiendo estudios que relacionen directamente ambas variables aplicadas en teleconsulta o con otros servicios de salud, habiendo análisis similares, como el de Manzo (2022) en el Ecuador, donde se encuentra una correlación positiva baja entre la empatía y los factores sociodemográficos de forma global. Menciona Schneider et al. (2021) en Alemania, que se encuentra relación directa o significancia entre la satisfacción a un servicio de salud (urgencia) y la ocupación representada por los desempleados. En este estudio, las variables aplicadas son altamente específicas, resultando un aporte y precedente para otros estudios. Según Sánchez (2009); presenta como un indicador el trato adecuado, que conlleva a una mejor expectativa de la población, mejorando la comunicación con el personal de salud, además cita que el trato digno es el derecho de la persona al respeto, privacidad y la intimidad a ser tratados con cordialidad por el personal médico y no médico. Se puede deducir que las variables aplicadas de los factores y la significancia de la ocupación, representada por un mayor porcentaje de desempleados y con trabajo temporal, conllevará a que el personal de salud se concientice a mantener un trato agradable, con el fin de generar confianza y con ello aceptación del servicio brindado, que a la vez implique una mayor adherencia del paciente y desde luego que desde este punto de vista el usuario mantendrá el deseo a continuar con el servicio, esto conllevará a mejoras en las intervenciones de salud.

Con respecto a la dimensión utilidad, no se encuentra significancia con los factores sociodemográficos, además, no hay antecedentes previos que analicen estas variables en teleconsulta, por otra parte, se aplicaron otros instrumentos diferentes al del presente estudio. La utilidad para Williams (2020), permite medir en la telemedicina el interés del paciente y determina las limitaciones que reducen la validez del servicio, así mismo menciona que

la relación de la utilidad percibida aumenta la confianza del paciente y por ende resulta en una mejor aceptación al servicio en teleconsulta, sobre todo en la población que envejece o aquellas personas con limitación al acceso en salud. Por tanto, se concluye que analizar esta variable nos permite precisar si una prestación resuelve las dudas que conlleve a disminuir situaciones de riesgo y se considere según la expectativa del paciente es o no beneficioso, sobretodo en aquellos pacientes que por su condición de avanzada edad y con enfermedades crónicas les dificultan el traslado presencial al establecimiento de salud, contribuyendo a disminuir la brecha en la atención médica o no médica.

No se encuentra asociación de la satisfacción en resolución de la consulta y los factores sociodemográficos. No hay antecedentes en asociación directa con estas variables en teleconsulta, pero existe un estudio similar citando a Manzo (2022), que detalla la capacidad de respuesta a un servicio y los factores sociodemográficos están correlacionados, valorando que hay significancia con la edad, el grado de vulnerabilidad en relación a la búsqueda de una eficiente atención de los usuarios de un Centro de Salud. En base a ello, mejorar la capacidad de respuesta será favorable para que el usuario detalle las patologías que padece, teniendo la seguridad en la capacidad que tiene el personal que lo atiende. Umoke et al. (2020) define que la resolución de la consulta está relacionada con la capacidad resolutoria según el nivel de complejidad de atención, habiendo relación directa con la satisfacción, además determina que mientras el paciente cumpla con sus expectativas de atención, abra mayor aceptación y por ende reducirá las quejas y abra alta rentabilidad. Cita López et al. (2014) que la capacidad resolutoria puede medirse de acuerdo al desempeño en salud de los usuarios, dentro de ellos determinado a los factores sociales. De ello se concluye que, determinar la perspectiva del paciente en relación a la resolución de las patologías que lo aquejan, generará que se manifieste con seguridad al personal de salud sobre sus dolencias, al considerarlo competente y a su vez que atiende su necesidad de salud, esto se traducirá en una continuidad en su atención y por ende mayor productividad al establecimiento que presta el servicio.

Se obtuvo asociación significativa entre las variables satisfacción en seguridad versus el factor ocupación en la teleconsulta, presentando un valor de  $p=0,025$ . Los antecedentes previos de estudios son escasos, citando la investigación de Manzo (2022), que se opone al resultado descrito, éste detalla que no encuentra asociación entre ambas variables. En base a ello, puede deberse a que la aplicación del estudio citado se realizó en un servicio diferente a la teleconsulta. Para Pariona (2021) la seguridad es importante al momento de establecer mejoras en un servicio de salud. Define Villacorta (2019) al citar el concepto del MINSA (2011) que la dimensión en seguridad es el sentir del paciente cuando valora la confianza que le genera la disposición del personal de salud al demostrar que conoce, tiene un trato amable, guarda la privacidad y se comunica de forma adecuada. De ello se concluye, que, si el personal de salud demuestra sus competencias profesionales, abra una mayor seguridad, confianza y adherencia en el paciente al servicio recibido y además denotará la calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta que dentro de la ocupación asociada tenemos que la población de mayor porcentaje estuvo dentro de los desempleados o aquellos que contaban con trabajo temporal, se deduce que es un grupo vulnerable que requiere enfocar la atención en salud.

No se presentó correlación directa asociada entre la dimensión de la satisfacción y los factores sociodemográficos. Por otra parte, estudios previos de investigación que relacionan ambas variables, toman la satisfacción global para correlacionar con los factores. En Chile, Irak, Colombia, España, Australia, Pakistán, los pacientes detallan alta satisfacción al servicio de teleconsulta, sin embargo, no hay correlación de las variables aplicadas en este estudio y se evidencia la descripción de la frecuencia de los factores sociodemográficos presentados en los entrevistados sin el cruce de los datos. A diferencia de Alegría (2018), aplicada en el Perú, a un servicio diferente al del presente estudio, resultando que hay relación entre la satisfacción del paciente y la variable sexo ( $p =0,02$ ), sin significancia en las variables nivel de estudios, grupo etario y tipo de seguro. En este caso, invita a investigaciones posteriores a aplicar instrumentos en relación al servicio específico estudiado en este trabajo, que amplíen el análisis de ambas variables. La dimensión de la satisfacción está en relación a si el paciente



está de acuerdo al servicio, con el tiempo de espera para adquirir el mismo y este sea adecuado, o que el tiempo en la duración de la llamada sea óptimo (Umoke et al; 2020). Para Arteta-Poveda y Palacio (2020) la satisfacción es multidimensional y es un indicador como dimensión en base a la comunicación, la cortesía, el tiempo de espera percibido, si cubrió las expectativas del usuario. En suma, la evaluación de este instrumento bajo el contexto de la pandemia en el servicio de Teleconsulta, permite que se perciba según las expectativas del paciente, si presenta calidad del servicio prestado, y esto conllevará a las mejoras del mismo, en relación a un óptimo tiempo de espera en la cita y considerando que el usuario se sienta convencido que se logró satisfacer su necesidad de acceso a los servicios de salud, sabiendo la gran demanda de estos en los establecimientos de salud sobretodo públicos.

Se halló asociación significativa de la dimensión en preferencia por la modalidad presencial y el factor sexo del paciente, siendo el  $p=0,027$ . No se encuentran investigaciones que hayan realizado la correlación de estas variables en teleconsulta, marcando un análisis inédito para los posteriores estudios. Una investigación similar es el de Ruiz Romero et al. (2021), en España donde determina que la satisfacción es alta en la modalidad presencial y que la población estudiada considera que permite evitar contagios, es cómodo y evita desplazarse, habiendo encontrado mayor frecuencia en la muestra de estudio al sexo femenino, sin haber realizado una correlación de las variables en estudio. Por tanto, no hay estudios concluyentes en relación a las variables asociadas en relación a la teleconsulta, limitándose en generalidades con la dimensión en satisfacción global. Se define en la Norma técnica N.º 160-MINSA/2020 que la OPS/OMS recomienda el avance de la capacidad de respuesta de los servicios sobretodo en teleconsulta, para evitar la exposición a mayor contagio sobre todo durante la pandemia COVID 19, con el fin de mitigar la transmisión del virus. De ello, el efecto que genera la teleconsulta en la relación médico paciente, percibiendo la facilidad en la comunicación interpersonal y el respeto, la privacidad de la información, conlleva a generar confianza a la prestación del servicio y por ende satisfacción tanto a la consulta no

presencial como a la realizada cara a cara con el personal de salud, contando que hay asociación al sexo y habiendo un mayor porcentaje femenino (53.3%) en el presente estudio, conllevará a determinar las unidades de servicio prestacional a ofrecer en la teleconsulta en relación a la preferencia del usuario.

No hubo asociación de la satisfacción en la oportunidad de mejora con los factores. Ambas variables no han registrado estudios similares, por tanto, se torna interesante medir bajo instrumentos en relación al servicio de teleconsulta la permanencia en el futuro de esta prestación. Se cita al estudio de Ruiz- Romero et al. (2021), quien evidencia el intervalo de confianza al servicio en la dimensión oportunidad de mejora, relacionando directamente a la posibilidad de ampliar el servicio en un 64,47%, sin cruzar los datos con los factores sociodemográficos. El interés de la búsqueda en la asociación con los factores sociodemográficos permite evaluar las innovaciones que se puede adaptar al servicio. Esta variable de la oportunidad de mejora se encuentra en la visión de aumentar la calidad de los servicios del sistema de salud con eficiencia y eficacia (OPS, 2003), menciona también Veintimilla (2020) que las instituciones se encuentran en constante innovación de sus productos o servicios. De ello podemos determinar que la expectativa desde la visión del paciente se torna conveniente para el progreso en el servicio de teleconsulta y se mantenga en el tiempo, sobre todo que los pacientes presenten un acceso a sus necesidades sin desplazarse a un establecimiento de forma presencial ya sea por una urgencia no quirúrgica o falta de recurso económico, y a la vez se le facilite el camino a la tecnología en la revolución de este servicio.

Entre la fortaleza de este estudio es la aplicación de un instrumento específico para el servicio de teleconsulta que permita a futuras investigaciones determinar las expectativas de los pacientes al requerimiento en su necesidad a una atención en salud.

Se presentaron algunas limitaciones puesto que el instrumento aplicado es adaptado y modificado a las expectativas de los usuarios, en base a Net Promoter Score y no ha sido utilizado en otros tipos de estudios de investigación, generando la relación con investigaciones similares a otros

servicios no adaptados a la teleconsulta, así mismo, al mantenerse la emergencia sanitaria se aplicó las encuestas de forma no presencial.

## VIII. CONCLUSIONES

- Primero No existe asociación entre los factores sociodemográficos enmarcadas en las características del paciente como son el sexo, edad, grado de instrucción, ocupación, afiliación algún seguro, número de personas convivientes en el hogar y la satisfacción del paciente, presentando una significancia  $p > 0.05$ .
- Segundo Existe asociación significativa entre la dimensión satisfacción en trato y la ocupación ( $p = 0,006$ ) significancia  $p < 0.05$
- Tercero No existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción del paciente en utilidad siendo la  $p > 0.05$
- Cuarto No existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción del paciente en resolución de la consulta siendo la  $p > 0.05$
- Quinto Existe asociación significativa entre el factor ocupación y la satisfacción del paciente en seguridad en la Teleconsulta siendo la  $p = 0,025$ , obteniendo una  $p < 0.05$
- Sexto Existe asociación significativa entre el factor sexo y la dimensión preferencia por la modalidad presencial, siendo la  $p = 0,027$  por tanto resulta en una  $p < 0.05$
- Séptimo No existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción del paciente en oportunidad de mejora, siendo la  $p > 0.05$

## IX. RECOMENDACIONES

- Primero A los gestores de las políticas públicas del Ministerio de Salud se le recomienda mejorar el acceso a la tecnología informática y de redes, que permita a la población gozar del beneficio del servicio de Teleconsulta
- Segundo A los gestores del Establecimiento de Salud se recomienda incentivar a realizar mayores estudios en relación a la Teleconsulta, sabiendo la fortaleza que genera durante la emergencia sanitaria en pandemia COVID19 y la continuidad de este servicio en el tiempo.
- Tercero Al personal de salud del Establecimiento es importante capacitar sobre la calidad en el servicio, que conlleve a la impresión del usuario de cubrir sus expectativas en la atención de su salud.
- Cuarto A las universidades buscar fortalecer instruyendo en la información de los avances en la teleconsulta que permita concientizar al futuro personal de salud sobre la importancia en satisfacer las necesidades del paciente aun trato digno, seguro, que lo considere útil, resolutivo, se adhiera a la atención, participe de las mejoras en el mismo.

## Referencia Bibliográfica:

Agudelo Viana,G, Aignerren Aburto, J. M; & Ruiz Restrepo, J. (2008). *Diseños de investigación experimental y no-experimental*. La sociología en sus Escenarios, (18), 1-46.<https://hdl.handle.net/10495/2622>

Ahsan, M. F., Irshad, A., Malik, K., Rashid, I., Shahzad, A., Waqar, S. H., & Khaliq, T. (2020). Patient satisfaction at telemedicine center in COVID-19 pandemic-Shaheed Zulfiqar Ali Bhutto Medical University, (Szabmu) Islamabad. *PAFMJ*, 70(2), S578-83.<https://mail.pafmj.org/index.php/PAFMJ/article/view/5287>

Alegría Velásquez, C. M., & Camacho Palomino, E. I. (2018). *Factores sociodemográficos y nivel de satisfacción en pacientes adultos que acuden al servicio* [Tesis para optar el grado académico de maestro en Gerencia en Salud, Universidad Nacional del Callao, Perú] <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3639>

Arteaga Lozada, N. L. (2022). *Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19-Chiclayo* [Tesis para optar el grado académico de maestría en Gestión en los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79293>

Arteta-Poveda, L. E., Palacio-Salgar, K. (2018). Dimensions for measuring patient satisfaction in urgent care centers. *Revista de Salud Pública*, 20(5), 629-636. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n5/629-636/>

Bermúdez, S. (2020). *Satisfacción del paciente de telemedicina durante la pandemia COVID-19*. [Tesis de grado, Colegio de Estudios Superiores de Administración, Colombia]. <http://hdl.handle.net/10726/4093>

Blas Villar, C. V. (2020). *Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción del usuario externo en el hospital Elpidio Berovidez Pérez, año 2019* [Tesis para optar el grado académico de maestría en Gestión en los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63690>

Campos, P. D. (2011). *Telessaúde: sistematização e avaliação da eficácia da teleconsulta na programação e adaptação de aparelho de amplificação sonora individual* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo). [eses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-28092011-091706/en.php](http://eses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde-28092011-091706/en.php)

Crow, H., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L., & Thomas, H. (2002). Measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature. *Health technology assessment*. <https://uhra.herts.ac.uk/bitstream/handle/2299/1073/102382.pdf>

Del Duca, M., Gallegos, Y., Da Col, G., y Trenchi, M. N. (2013). Adherencia al tratamiento desde la perspectiva del médico de familia. *Biomedicina*, 8(1), 6-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4374557>

Djordjevic, I., & Vasiljevic, D. (2019). The effect of sociodemographic factors on the patient satisfaction with health care system. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*. <https://scidar.kg.ac.rs/handle/123456789/8304>

Esteban Nieto, N.T. (2018). Tipos de investigación. Universidad de Santo Domingo de Guzmán. <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>

Feletti, G., Firman, D., & Sanson-Fisher, R. (1986). Patient satisfaction with primary-care consultations. *Journal of behavioral medicine*, 9(4), 389-399. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00845122>

García-Huidobro, F., Willson, M., Sepúlveda, V., Palma, S., y Cabello, P. (2020). Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de COVID-19. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 80(4), 403-410. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162020000400403>

García-Huidobro, F., Willson, M., Sepúlveda, V., Palma, S., & Cabello, P. (2020). Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr.

Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de COVID-19. *Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 80(4), 403-410. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162020000400403>

Gomes-de Almeida, S., Marabujo, T., y do Carmo-Gonçalves, M. (2021). Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(4), 248-255. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359321000563>

Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana.

Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F. J., y Bendezu-Quispe, G. (2020). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 620-628. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>

Hidalgo, L. (2005). Validez y confiabilidad en la investigación cualitativa. [Documento PDF en línea]. Venezuela: UCV. Disponible: [www.ucv.ve/uploads/media/Hidalgo2005.pdf](http://www.ucv.ve/uploads/media/Hidalgo2005.pdf) [Consulta: 2013, enero 12].

Ibarra Morales, L. E., y Casas Medina, E. V. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Contaduría y administración*, 60(1), 229-260. [http://dx.doi.org/10.1016/S0186-1042\(15\)72153-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0186-1042(15)72153-4)

Isautier, J. M., Copp, T., Ayre, J., Cvejic, E., Meyerowitz-Katz, G., Batcup, C. & McCaffery, K. J. (2020). People's experiences and satisfaction with telehealth during the COVID-19 pandemic in Australia: cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 22(12), e24531. <https://doi.org/10.2196/24531>

Jackson, J. L., Chamberlin, J., & Kroenke, K. (2001). Predictors of patient satisfaction. *Social science & medicine*, 52(4), 609-620. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(00\)00164-7](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00164-7)

Khan, A. A., Siddiqui, A. Z., Mohsin, S. F., & Mohamed, B. A. (2018). Sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction in public and private dental clinics. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(5), 1152. <https://doi.org/10.12669/2Fpjms.345.15519>

Kharullah, Z. A., Rashid, B., & SaberShwakh, R. (2021). Assessment of Clients Satisfaction towards Primary Health Care Centers Services in Babylon Governorate, Iraq. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(7), 301-313. <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/9510>

Kludacz-Alessandri, M., Hawrysz, L., Korneta, P., Gierszewska, G., Pomaranik, W., & Walczak, R. (2021). The impact of medical teleconsultations on general practitioner-patient communication during COVID-19: A case study from Poland. *PLoS One*, 16(7), e0254960. <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/fr/covidwho-1315895>

López Puig, P., García Milian, A. J., Segredo Pérez, A. M., Alonso Carbonell, L., y Santana Felipe, A. (2014). Procedimiento para medir la capacidad resolutoria de los equipos básicos de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40, 249-262. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2014.v40n4/249-262/es/>

Llenque Santisteban, V. M. (2021). *Gestión en telemedicina y satisfacción del personal de salud en Centros de Salud Lambayeque durante la pandemia por COVID-19* [Tesis para optar el grado académico de maestría en Gestión en los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/69954>

Lluen Silva, A. A. (2021). *Telesalud y nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo–Diciembre, 2020* [Tesis para optar el grado académico de maestría en Gestión en los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72478>



Macció, G. A., y Centro Latinoamericano de Demografía, S. (1985). Diccionario demográfico multilingüe. <https://demografia.rcm.upr.edu/wp-content/uploads/sites/35/2020/04/DiccioDemo.pdf>

Manzo García, N. M. (2022). *Calidad de atención percibida y factores sociodemográficos en usuarios de un centro de salud del Cantón Santa Lucía, 2021* [Tesis para optar el grado académico de maestría en Gestión en los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78613>

Márquez, J. R. (2020). Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 35, 5-16. <http://dx.doi.org/10.22516/25007440.543>

Medina Samaniego, L. J. (2021). *Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020* [Tesis para optar el grado académico de maestría en Gestión en los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72268>

Ministerio de salud (2011). “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y Servicios Médicos de Apoyo”. RM N° 527- 2011/ MINSA (S/f-e). Gob.pe. Recuperado el 15 de septiembre de 2021, de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Ministerio de salud (2020), Plan Nacional de telesalud 2020-2023 <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1479230/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01010-2020-MINSA.PDF>

Mondal, S., & Bhattacharya, S. (2021). Queries and Satisfaction in Telemedicine Counselling for COVID-19 in West Bengal, India. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 15(10).DOI: [10.7860/JCDR/2021/51280.15582](https://doi.org/10.7860/JCDR/2021/51280.15582)

Navarro Caceres, L. E. (2021). *Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID19, Hospital Regional Cusco 2021* [Título profesional, Universidad Nacional De San Antonio de Abad del Cusco, Perú] <http://hdl.handle.net/20.500.12918/5787>

NTS N° 160-MINSA (2020). Norma Técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú.(citado 21 de mayo2022).[Url.:https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/733623/NTS\\_160-2020- MINSA Adecuacion SS PNAS.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/733623/NTS_160-2020- MINSA Adecuacion SS PNAS.pdf).

Nguyen, M. L. T., Garcia, F., Juarez, J., Zeng, B., Khoong, E. C., Nijagal, M. A.,& Lyles, C. R. (2022). Satisfaction can co-exist with hesitation: qualitative analysis of acceptability of telemedicine among multi-lingual patients in a safety-net healthcare system during the COVID-19 pandemic. *BMC health services research*, 22(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07547-9>

OMS (2000). Informe sobre la salud del mundo 2000. Sistemas de salud: mejora del desempeño. Disponible en: [https://www.who.int/whr/2000/en/whr00\\_en.pdf?ua=1](https://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf?ua=1)

Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232. <https://hdl.handle.net/11537/25566>

Ovando, F. S. (2021). Telemedicina y Pandemia COVID 19. In *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas* (Vol. 54, No. 2, pp. 13-16). <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.13>

Paredes-Noguni, S. R., Castro-Uriol, D. A., Salas-Rojas, R. M., Soto-Becerra, P., y Beltrán-Gárate, B. E. (2021). Teleconsulta en oncología: experiencia en un hospital del Perú durante la pandemia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38, 178-179. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6237>

Pariona Valer, E. B. (2021). *Estrategia de gestión para mejorar los servicios de telemedicina en profesionales de salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca 2020* [Tesis para optar el grado académico de maestra en Gerencia de Servicios en Salud, Universidad Señor de Sipán, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9165>

Diario El Peruano. (2 de abril de 2016). Ley Marco de Telesalud. Diario Oficial del Bicentenario, págs. 582202-582203. [doi:https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-marco-de-telesaludley-n-30421-1363168-1](https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-marco-de-telesaludley-n-30421-1363168-1)

Rojas, T. L. Á., y Castillo, J. L. D. L. R. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en enfermería*, 22(2), 128-137. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>

Ruiz-Romero, V., Martínez-Pillado, Torres-Domínguez, Y., Acón-Royo, D., Toro-Salas, D., Cruz-Villalón, F., y Rivera-Sequeiros, A. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*, 95(1), e1-e11. [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/revista\\_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C\\_202104054.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202104054.pdf)

Rutledge, C. M., Kott, K., Schweickert, P. A., Poston, R., Fowler, C., & Haney, T. S. (2017). Telehealth and eHealth in nurse practitioner training: current perspectives. *Advances in Medical Education and Practice*, 8, 399. <https://doi.org/10.2147%2FAMEP.S116071>

Saigí-Rubió, F., Torrent-Sellens, J., Robles, N., Pérez Palaci, J. E., Baena, M., y Blyde, J. (2021). Estudio sobre telemedicina internacional en América Latina: motivaciones, usos, resultados, estrategias y políticas. In *Estudio sobre telemedicina internacional en América Latina: motivaciones, usos, resultados, estrategias y políticas* (pp. 284-284). [javascript:export\\_xml\\_record\('biblio-1348118'\);](javascript:export_xml_record('biblio-1348118');)

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *RH Sampieri, Metodología de la Investigación*, 11-1.

Sánchez Chiñas, M. E. (2009). *Evaluación del trato: perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital General de Zona 11*

del IMSS (Doctoral dissertation, Universidad Veracruzana, México).  
<http://cdigital.uv.mx/handle/123456789/29982>

Schneider, A., Riedlinger, D., Pigorsch, M., Holzinger, F., Deutschbein, J., Keil, T., & Schenk, L. (2021). Self-reported health and life satisfaction in older emergency department patients: sociodemographic, disease-related and care-specific associated factors. *BMC public health*, 21(1), 1-13.

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-021-11439-8#article-info>

Seclén-Palacin, Juan, & Darras, Christian. (2005). Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud peruanos: Factores sociodemográficos y accesibilidad: Perú 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127-141. Recuperado en 06 de agosto de 2022.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es&tlng=en)

Tamayo, A. L., Espinós, E. L., González, E. R., Guzmán, C. T., Álvarez-Maestro, M., de Castro Guerín, C., y Martínez-Piñeiro, L. (2020). Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urológicas Españolas*, 44(9), 617-622.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301061>

Ovando, F. S. (2021). Telemedicina y Pandemia COVID 19. In *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*, 54(2), 13-16.  
<https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.13>.

Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE open medicine*, 8, 2050312120945129.  
<https://doi.org/10.1177%2F2050312120945129>

Veintimilla, J., Ney, M. G., y Sanchez, N. V. M. (2020). Enfoque basado en la teoría para la mejora administrativa: análisis del modelo y actividades en el

desarrollo. 593      *Digital Publisher*      CEIT, 5(2),      44-55.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7383237>

Villacorta García, M. G. (2019). *Satisfacción del usuario externo según dimensiones de evaluación en el servicio de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo* [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en gerencia y administración en salud. Trujillo- Perú]  
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14967>

Williams, P. D., & Goudreau, K. A. (2020). New Horizons for Clinical Nurse Specialist Practice: Telehealth. *Foundations of Clinical Nurse Specialist Practice*, 343.  
<https://books.google.com.pe/books?id=HSzJDwAAQBAJ&lpg=PA343&ots=nQ2HkCieRO&dq=Historically%20telemedicine%20and%20telehealth&lr&hl=es&pg=PA343#v=onepage&q=Historically,%20telemedicine%20and%20telehealth&f=false>

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
V1: Factores sociodemográficos	Se define la demografía como la ciencia que tiene por objeto el estudio de las poblaciones humanas tratando desde el punto de vista cuantitativo, esta comprende el estudio de los fenómenos demográficos, económicos y sociales (Guillermo A. Maccio, 1985).	Se medirá mediante un cuestionario de datos generales.	Sexo Edad Grado de Instrucción Ocupación Afilación algún seguro N.º personas convivientes en el hogar	Sexo Edad Grado de Instrucción Población con trabajo Población sin trabajo Tipo de seguro Hacinamiento	N O M I N A L
V2: Satisfacción del paciente	Se define como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” (Donabedian,	Se medirá mediante un cuestionario con según 7 dimensiones contará con la escala de Likert	Trato	Sintió un trato amable Le ayudó durante la alerta sanitaria tranquilizándolo/a Le permitieron aclarar o resolver dudas Sintió empatía con la persona que lo atendió Sintió que lo/a trataron con respeto	O R D

	1966)		Utilidad	Es igual de útil que la presencial	I
				Es útil para el seguimiento de los pacientes	N
				Atención adecuada y suficiente	A
				Le dieron recomendaciones	L
				Es beneficiosa para no ir al hospital	
			Resolución de la consulta	Persuadieron para la derivación a urgencias	1. TOTALMENTE EN DESACUERDO
				Tomó la decisión por iniciativa propia a urgencias	2. POCO DESACUERDO
				Recomendación adecuada	3. INDIFERENTE
				Le ayudó a reconocer situación de riesgo en su salud	4. DE ACUERDO
				Entendió completamente las indicaciones y recomendaciones	5. TOTALMENTE DEACUERDO
			Seguridad	Es segura tanto como la presencial	
				Se respetó su privacidad	
				Sintió confianza	



				<p>La experiencia del médico le dio seguridad</p> <p>Las indicaciones preventivas le permitieron sentirse seguro/a</p> <p>Satisfecha/o</p> <p>Recomendaría el servicio</p> <p>Duración de llamada adecuada</p> <p>Cubrió sus expectativas</p> <p>Satisfecho tan igual como en consulta presencial</p>	
			<p>Preferencia por la modalidad presencial</p>	<p>La próxima atención le gustaría por Teleconsulta</p> <p>Alguna consulta presencial pudo ser por Teleconsulta</p> <p>Tiempo de espera para consulta es menor que la presencial</p> <p>Permite la Teleconsulta menor exposición a enfermedades contagiosas</p>	

			<p>Oportunidades de mejora</p>	<p>Determinó ahorro en el transporte que en la consulta presencial</p> <p>Se puede mejorar el servicio prestado</p> <p>Hora programada adecuada</p> <p>Demora en la cita de la Teleconsulta</p> <p>Personal capacitado para la atención en Teleconsulta</p> <p>Personal le ofreció información para la próxima cita</p>	
--	--	--	--------------------------------	---	--

## Anexo 2

### ENCUESTA: Ficha técnica del Instrumento

#### DATOS GENERALES

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario sobre el nivel de satisfacción del paciente y factores sociodemográficos en Teleconsulta
<b>Autor</b>	Ruiz-Romero V, et al adaptado modificado
<b>Validez</b>	Se aplicó un cuestionario donde se priorizan las dimensiones relacionadas con la satisfacción del paciente con dominios similares al Net Promoter Score adaptado por Ruiz-Romero V, que guarda relación con el presente trabajo, la validez del contenido estuvo a cargo por un panel de expertos integrado por 4 profesionales calificados.
<b>Confiabilidad</b>	Se empleará el cálculo con un cuestionario de preguntas múltiples alternativas de respuesta y se deberá usar el coeficiente de Alfa de Cronbach. El nivel de confianza de 95% y margen de error del 5% y satisfacción esperada del 92%. Se determinará una muestra piloto de 20 personas y se aplicará el instrumento para hallar las varianzas de las preguntas, sumándose los valores obtenidos y se determinó el nivel de confiabilidad existente.
<b>Adaptado por</b>	Victoria Ruiz-Romero modificado
<b>Lugar</b>	Hospital de Lima
<b>Fecha de aplicación</b>	01 de abril 2022
<b>Objetivo</b>	Conocer la satisfacción de los usuarios con la teleconsultas realizadas durante la pandemia, beneficios, aplicaciones y áreas de mejora y relación con los factores sociodemográficos
<b>Administrado a</b>	Pacientes en Teleconsulta
<b>Tiempo</b>	15 minutos.

## Anexo 3

### Instrumento de recolección de datos

#### Cuestionario sobre el nivel de satisfacción del paciente y factores sociodemográficos en Teleconsulta en un hospital de Lima 2022

#### Cuestionario adaptado y modificado (Ruiz-Romero et al, 2021)

---

Introducción:

Se presentará ítems relacionados a la satisfacción del paciente y factores sociodemográficos que deberá responder de acuerdo a las indicaciones. Se mantendrá la confidencialidad y será de carácter reservado, puesto que los resultados serán manejados sólo para la investigación.

Agradezco por anticipado su valiosa participación

Califique las siguientes preguntas de acuerdo con la atención que Usted ha recibido. Utilice una escala numérica del 1 al 5.

<b>Totalmente en desacuerdo</b>	<b>Un poco en desacuerdo</b>	<b>Indiferente</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente en acuerdo</b>
1	2	3	4	5

#### DIMENSIONES CARACTERISTICAS DEL PACIENTE (SOCIODEMOGRÁFICAS)

##### 1. Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

##### 2. Edad:

De 18 a 29 años ( )

De 20-44 años ( )

De 45-59 años ( )

De 60- 74 años ( )

Mas de 75 años ( )

**3. Grado de instrucción:**

Ninguna ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior no universitaria ( )

Superior universitaria ( )

**4. Ocupación:**

Desempleado ( )

Estudia y trabaja ( )

Trabajo estable ( )

Trabajo temporal ( )

Jubilado ( )

**5. Afiliación algún seguro:**

SIS ( ) Essalud ( ) Pagante ( ) Sanidad ( ) Otros ( )

**6. Número de personas convivientes en el hogar**

Cantidad 01 ( ) Cantidad 02 ( ) Cantidad 3 ( ) Cantidad 4-5 ( )

Cantidad >5 ( )

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN TRATO</b>					
7	¿Se ha sentido tratado con amabilidad en la teleconsulta?					
8	La consulta telefónica ¿Le ha ayudado durante esta alerta sanitaria tranquilizándole?					
9	¿Ha podido hacer preguntas para aclarar o resolver duda?					
10	¿Sintió empatía con el personal que le atendió en la teleconsulta?					
11	¿Sintió que la persona que le atendió le trató con respeto?					

	<b>DIMENSIÓN UTILIDAD</b>					
12	¿La teleconsulta le ha parecido igual de útil que la presencial?					
13	¿Considera útil para el seguimiento de los pacientes?					
14	¿Considera que la teleconsulta le ofreció una atención adecuada y suficiente?					
15	¿Considera que las recomendaciones le permitieron identificar situaciones de riesgo?					
16	¿Considera que es más beneficiosa la teleconsulta que acudir al hospital?					
	<b>DIMENSIÓN RESOLUCION DE LA CONSULTA</b>					
17	¿Tras la consulta la persuadieron que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?					
18	¿Tras la consulta tomó la decisión por iniciativa propia que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?					
19	¿La recomendación recibida le pareció adecuada?					
20	¿Considera que, en la teleconsulta, le ayudó a identificar alguna situación de riesgo en su salud?					
21	¿Considera que entendió completamente las indicaciones o recomendaciones del personal de salud en la teleconsulta?					
	<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>					
22	¿La consulta telefónica le parece igual de segura que la consulta presencial?					
23	¿Considera que se respetó su privacidad?					
24	¿Durante la atención por teleconsulta, se sintió en confianza?					
25	¿La experiencia del médico que le atendió le dio seguridad?					

26	¿Considera que durante la atención se le brindó indicaciones preventivas en salud que le permite sentirse seguro/a?					
<b>DIMENSIÓN SATISFACCIÓN</b>						
27	¿Diría Usted que está satisfecho /a con la teleconsulta?					
28	¿Recomendaría el servicio de teleconsulta a otros pacientes?					
29	¿Se encuentra satisfecho /a con la duración de la teleconsulta?					
30	¿La teleconsulta, cubrió sus expectativas en la mejora de su salud?					
31	¿Se sintió satisfecho con la teleconsulta, tan igual como una consulta presencial?					
<b>DIMENSIÓN PREFERENCIA POR LA MODALIDAD PRESENCIAL</b>						
32	¿La próxima vez que le atiendan ¿le gustaría que le ofrecieran la posibilidad de una teleconsulta?					
33	¿Considera que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado mediante teleconsulta?					
34	¿El tiempo de espera para la cita en la teleconsulta lo considera más corto que en la modalidad presencial?					
35	¿Considera que la teleconsulta le permite tener mayor cuidado de evitar el contagio de enfermedades durante la pandemia, que la atención presencial?					
36	¿La teleconsulta determina mayor ahorro y evitar gastos de transporte a diferencia que la atención presencial?					
<b>DIMENSIÓN OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>						

37	¿Considera que puede mejorarse el servicio prestado?					
38	¿La hora programada de la teleconsulta le pareció adecuada?					
39	¿Considera que hubo demora en la cita de la teleconsulta?					
40	¿El personal que atendió la teleconsulta lo considera capacitado para resolver su problema de salud?					
41	¿Considera que el personal de salud le facilitó la información adecuada para la próxima cita?					



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2022 - I, aula A4, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El título de mi proyecto de investigación es: SATISFACCIÓN CON LA TELECONSULTA Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DE LIMA 2022 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

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

Atentamente.

.....

**ROSA ELENA CAMPOS TORRES**

**DNI 09904330**

## Anexo 4

ANEXO 4: Validación de juicio de expertos

### CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN



N°	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSION CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE (SOCIODEMOGRÁFICAS)</b>	x		x		x		
1	sexo	x		x		x		
2	edad	x		x		x		
3	grado de instrucción	x		x		x		
4	ocupación	x		x		x		
5	afiliación algún seguro	x		x		x		
6	número de personas convivientes en el hogar	x		x		x		
	<b>DIMENSION TRATO</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	¿Se ha sentido tratado con amabilidad?	x		x		x		
8	La consulta telefónica ¿Le ha ayudado durante esta alerta sanitaria tranquilizándole?	x		x		x		
9	¿Ha podido hacer preguntas para aclarar o resolver duda?	x		x		x		
10	¿Sintió empatía con el personal que le atendió en la teleconsulta?	x		x		x		
11	¿Sintió que la persona que le atendió le trató con respeto?	x		x		x		
	<b>DIMENSION UTILIDAD</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿La teleconsulta le ha parecido igual de útil que la presencial?	x		x		x		
13	¿Considera útil para el seguimiento de los pacientes?	x		x		x		
14	¿Considera que la teleconsulta le ofreció una atención adecuada y suficiente?	x		x		x		
15	¿Considera que las recomendaciones le permitieron identificar situaciones de riesgo?	x		x		x		
16	¿Considera que es más beneficiosa la teleconsulta que acudir al hospital?	x		x		x		
	<b>DIMENSION RESOLUCION DE LA CONSULTA</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
17	¿Tras la consulta la persuadieron que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	x		x		x		
18	¿Tras la consulta tomó la decisión por iniciativa propia que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	x		x		x		
19	¿La recomendación recibida le pareció adecuada?	x		x		x		
20	¿Considera que, en la teleconsulta, le ayudó a identificar alguna situación de riesgo en su salud?	x		x		x		
21	¿Considera que entendió completamente las	x		x		x		

	indicaciones o recomendaciones del personal de salud en la teleconsulta?						
	<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
22	¿La consulta telefónica le parece igual de segura que la consulta presencial?	x		x		x	
23	¿Considera que se respetó su privacidad?	x		x		x	
24	¿Durante la atención por teleconsulta, se sintió en confianza?	x		x		x	
25	¿La experiencia del médico que le atendió le dio seguridad?	x		x		x	
26	¿Considera que durante la atención se le brindó indicaciones preventivas en salud que le permite sentirse seguro/a?	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN SATISFACCION</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
27	¿Diría Usted que está satisfecho /a con la teleconsulta?	x		x		x	
28	¿Recomendaría el servicio de teleconsulta a otros pacientes?	x		x		x	
29	¿Se encuentra satisfecho /a con la duración de la teleconsulta?	x		x		x	
30	¿La teleconsulta, cubrió sus expectativas en la mejora de su salud?	x		x		x	
31	¿Se sintió satisfecho con la teleconsulta, tan igual como una consulta presencial?	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN PREFERENCIA POR LA MODALIDAD PRESENCIAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
32	¿La próxima vez que le atiendan ¿le gustaría que le ofrecieran la posibilidad de una teleconsulta?	x		x		x	
33	¿Considera que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado mediante teleconsulta?	x		x		x	
34	¿El tiempo de espera para la cita en la teleconsulta lo considera más corto que en la modalidad presencial?	x		x		x	
35	¿Considera que la teleconsulta le permite tener mayor cuidado de evitar el contagio de enfermedades durante la pandemia, que la atención presencial?	x		x		x	
36	¿La teleconsulta determina mayor ahorro y evitar gastos de transporte a diferencia que la atención presencial?	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
37	¿Considera que puede mejorarse el servicio prestado?	x		x		x	
38	¿La hora programada de la teleconsulta le pareció adecuada?	x		x		x	

39	¿Considera que hubo demora en la cita de la teleconsulta?	x		x		x		
40	¿El personal que atendió la teleconsulta lo considera capacitado para resolver su problema de salud?	x		x		x		
41	¿Considera que el personal de salud le facilitó la información adecuada para la próxima cita?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_ Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones \_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Torres Sime Cesar Lorenzo

DNI 10470726

Código Orcid: (ORCID: 0000-0001-5898-3052)

Especialidad del validador: Ing Industrial Dr. En Ingeniería|.....

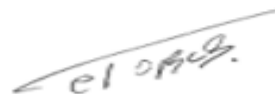
Lima, 29 de mayo del 2021

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



FIRMA DEL EXPERTO

CIP 26138

ANEXO 4: Validación de juicio de expertos

**CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSION CARACTERISTICAS DEL PACIENTE (SOCIODEMOGRAFICAS)</b>							
1	sexo	✓		✓		✓		
2	edad	✓		✓		✓		
3	grado de instrucción	✓		✓		✓		
4	ocupación	✓		✓		✓		
5	afiliación algún seguro	✓		✓		✓		
6	número de personas convivientes en el hogar	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION TRATO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
7	¿Se ha sentido tratado con amabilidad?	✓		✓		✓		
8	La consulta telefónica ¿Le ha ayudado durante esta alerta sanitaria tranquilizándole?	✓		✓		✓		
9	¿Ha podido hacer preguntas para aclarar o resolver dudas?	✓		✓		✓		
10	¿Sintió empatía con el personal que le atendió en la teleconsulta?	✓		✓		✓		
11	¿Sintió que la persona que le atendió, le trató con respeto?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION UTILIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
12	¿La teleconsulta, le ha parecido igual de útil que la presencial?	✓		✓		✓		
13	¿Considera útil para el seguimiento de los pacientes?	✓		✓		✓		
14	¿Considera que la teleconsulta le ofreció una atención suficiente?	✓		✓		✓		
15	¿Considera que las recomendaciones le permitieron identificar situaciones de riesgo?	✓		✓		✓		
16	¿Considera que es más beneficiosa la teleconsulta que acudir al hospital?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION RESOLUCION DE LA CONSULTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
17	¿Tras la consulta, la persuadieron que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	✓		✓		✓		
18	¿Tras la consulta, tomó la decisión por iniciativa propia, continuar con teleconsulta?	✓		✓		✓		
19	¿La recomendación recibida le pareció adecuada?	✓		✓		✓		
20	¿Considera que, en la teleconsulta le ayudó a identificar alguna situación de riesgo en su salud?	✓		✓		✓		
21	¿Considera que entendió completamente las indicaciones o	✓		✓		✓		

	recomendaciones del personal de salud en la teleconsulta?							
	<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
22	¿La consulta telefónica le parece igual de segura que la consulta presencial?	✓		✓		✓		
23	¿Considera que se respetó su privacidad?	✓		✓		✓		
24	¿Durante la atención por teleconsulta, se sintió en confianza?	✓		✓		✓		
25	¿La experiencia del médico que le atendió le dio seguridad?	✓		✓		✓		
26	¿Considera que durante la atención se le brindó indicaciones preventivas en salud que le permite sentirse seguro/a?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN SATISFACCIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
27	¿Diría, que está satisfecho /a con la teleconsulta?	✓		✓		✓		
28	¿Recomendaría el servicio de teleconsulta a otros pacientes?	✓		✓		✓		
29	¿Se encuentra satisfecho /a con la duración de la teleconsulta?	✓		✓		✓		
30	¿La teleconsulta, cubrió sus expectativas en la mejora de su salud?	✓		✓		✓		
31	¿Se sintió satisfecho con la teleconsulta, tan igual como en una consulta presencial?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN PREFERENCIA POR LA MODALIDAD PRESENCIAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
32	¿La próxima vez que le atiendan ¿le gustaría que le ofrecieran la posibilidad de una teleconsulta?	✓		✓		✓		
33	¿Considera que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado mediante teleconsulta?	✓		✓		✓		
34	¿El tiempo de espera para la cita en la teleconsulta lo considera más corto que en la modalidad presencial?	✓		✓		✓		
35	¿Considera que la teleconsulta, evita el contagio de enfermedades durante la pandemia, a diferencia que la atención presencial?	✓		✓		✓		
36	¿La teleconsulta determina mayor ahorro evitando gastos de transporte a diferencia que la atención presencial?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
37	¿Considera que puede mejorarse el servicio prestado?	✓		✓		✓		
38	¿La hora programada de la teleconsulta le pareció adecuada para mejorar la atención?	✓		✓		✓		
39	Piensa que hubo prontitud en la cita de la teleconsulta	✓		✓		✓		

40	¿El personal que atendió la teleconsulta lo considera capacitado para resolver su problema de salud?	✓		✓		✓		
41	¿Considera que el personal de salud le facilitó la información adecuada para la próxima cita?	✓		✓		✓		

Observaciones: Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones de las variables

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Jimmy Díaz Manríquez

DNI: 25713875

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

Lima, 11 de junio del 2022

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 4: Validación de juicio de expertos

**CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSION CARACTERISTICAS DEL PACIENTE (SOCIODEMOGRAFICAS)</b>							
1	sexo	✓		✓		✓		
2	edad	✓		✓		✓		
3	grado de instrucción	✓		✓		✓		
4	ocupación	✓		✓		✓		
5	afiliación algún seguro	✓		✓		✓		
6	número de personas convivientes en el hogar	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION TRATO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
7	¿Se ha sentido tratado con amabilidad?	✓		✓		✓		
8	La consulta telefónica ¿Le ha ayudado durante esta alerta sanitaria tranquilizándole?	✓		✓		✓		
9	¿Ha podido hacer preguntas para aclarar o resolver dudas?	✓		✓		✓		
10	¿Sintió empatía con el personal que le atendió en la teleconsulta?	✓		✓		✓		
11	¿Sintió que la persona que le atendió, le trató con respeto?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN UTILIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
12	¿La teleconsulta, le ha parecido igual de útil que la presencial?	✓		✓		✓		
13	¿Considera útil para el seguimiento de los pacientes?	✓		✓		✓		
14	¿Considera que la teleconsulta le ofreció una atención suficiente?	✓		✓		✓		
15	¿Considera que las recomendaciones le permitieron identificar situaciones de riesgo?	✓		✓		✓		
16	¿Considera que es más beneficiosa la teleconsulta que acudir al hospital?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN RESOLUCION DE LA CONSULTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
17	¿Tras la consulta, la persuadieron que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	✓		✓		✓		
18	¿Tras la consulta, tomó la decisión por iniciativa propia, continuar con teleconsulta?	✓		✓		✓		
19	¿La recomendación recibida le pareció adecuada?	✓		✓		✓		
20	¿Considera que, en la teleconsulta le ayudó a identificar alguna situación de riesgo en su salud?	✓		✓		✓		
21	¿Considera que entendió completamente las indicaciones o	✓		✓		✓		



	recomendaciones del personal de salud en la teleconsulta?							
	<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
22	¿La consulta telefónica le parece igual de segura que la consulta presencial?	✓		✓		✓		
23	¿Considera que se respetó su privacidad?	✓		✓		✓		
24	¿Durante la atención por teleconsulta, se sintió en confianza?	✓		✓		✓		
25	¿La experiencia del médico que le atendió le dio seguridad?	✓		✓		✓		
26	¿Considera que durante la atención se le brindó indicaciones preventivas en salud que le permite sentirse seguro/a?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN SATISFACCIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
27	¿Diría, que está satisfecho /a con la teleconsulta?	✓		✓		✓		
28	¿Recomendaría el servicio de teleconsulta a otros pacientes?	✓		✓		✓		
29	¿Se encuentra satisfecho /a con la duración de la teleconsulta?	✓		✓		✓		
30	¿La teleconsulta, cubrió sus expectativas en la mejora de su salud?	✓		✓		✓		
31	¿Se sintió satisfecho con la teleconsulta, tan igual como en una consulta presencial?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN PREFERENCIA POR LA MODALIDAD PRESENCIAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
32	¿La próxima vez que le atiendan ¿le gustaría que le ofrecieran la posibilidad de una teleconsulta?	✓		✓		✓		
33	¿Considera que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado mediante teleconsulta?	✓		✓		✓		
34	¿El tiempo de espera para la cita en la teleconsulta lo considera más corto que en la modalidad presencial?	✓		✓		✓		
35	¿Considera que la teleconsulta, evita el contagio de enfermedades durante la pandemia, a diferencia que la atención presencial?	✓		✓		✓		
36	¿La teleconsulta determina mayor ahorro evitando gastos de transporte a diferencia que la atención presencial?	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
37	¿Considera que puede mejorarse el servicio prestado?	✓		✓		✓		
38	¿La hora programada de la teleconsulta le pareció adecuada para mejorar la atención?	✓		✓		✓		
39	Piensa que hubo prontitud en la cita de la teleconsulta	✓		✓		✓		

40	¿El personal que atendió la teleconsulta lo considera capacitado para resolver su problema de salud?	✓		✓		✓		
41	¿Considera que el personal de salud le facilitó la información adecuada para la próxima cita?	✓		✓		✓		

Observaciones: Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones de las variables

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Chalco Ramos, Lourdes Nancy

DNI: 09038356

Código ORCID: 0000-0003-3036-6348

Especialidad del validador: **Metodólogo**     **Temático**

Grado del especialista: **Maestro**     **Doctor**

Lima, 11 de junio del 2022

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 4: Validación de juicio de expertos

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIÓN ÍTEM	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE (SOCIODEMOGRÁFICA)</b>							
		x		x		x		
1	sexo	x		x		x		
2	edad	x		x		x		
3	grado de instrucción	x		x		x		
4	ocupación	x		x		x		
5	afiliación algún seguro	x		x		x		
6	número de personas convivientes en el hogar	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN TRATO</b>							
7	¿Se ha sentido tratado con amabilidad?	x		x		x		
8	La consulta telefónica ¿Le ha ayudado durante esta alerta sanitaria tranquilizándole?	x		x		x		
9	¿Ha podido hacer preguntas para aclarar o resolver duda?	x		x		x		
10	¿Sintió empatía con el personal que le atendió en la teleconsulta?	x		x		x		
11	¿Sintió que la persona que le atendió le trató con respeto?	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN UTILIDAD</b>							
12	¿La teleconsulta le ha parecido igual de útil que la presencial?	x		x		x		
13	¿Considera útil para el seguimiento de los pacientes?	x		x		x		
14	¿Considera que la teleconsulta le ofreció una atención adecuada y suficiente?	x		x		x		
15	¿Considera que las recomendaciones le permitieron identificar situaciones de riesgo?	x		x		x		
16	¿Considera que es más beneficiosa la teleconsulta que acudir al hospital?	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN RESOLUCIÓN DE LA CONSULTA</b>							
17	¿Tras la consulta la persuadieron que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	x		x		x		
18	¿Tras la consulta tomó la decisión por iniciativa propia que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	x		x		x		
19	¿La recomendación recibida le pareció adecuada?	x		x		x		
20	¿Considera que, en la teleconsulta, le ayudó a identificar alguna situación de riesgo en su salud?	x		x		x		
21	¿Considera que entendió completamente las	x		x		x		

	indicaciones o recomendaciones del personal de salud en la teleconsulta?						
	<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
22	¿La consulta telefónica le parece igual de segura que la consulta presencial?	x		x		x	
23	¿Considera que se respetó su privacidad?	x		x		x	
24	¿Durante la atención por teleconsulta, se sintió en confianza?	x		x		x	
25	¿La experiencia del médico que le atendió le dio seguridad?	x		x		x	
26	¿Considera que durante la atención se le brindó indicaciones preventivas en salud que le permite sentirse seguro/a?	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN SATISFACCIÓN</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
27	¿Diría Usted que está satisfecho/a con la teleconsulta?	x		x		x	
28	¿Recomendaría el servicio de teleconsulta a otros pacientes?	x		x		x	
29	¿Se encuentra satisfecho/a con la duración de la teleconsulta?	x		x		x	
30	¿La teleconsulta, cubrió sus expectativas en la mejora de su salud?	x		x		x	
31	¿Se sintió satisfecho con la teleconsulta, tan igual como una consulta presencial?	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN PREFERENCIA POR LA MODALIDAD PRESENCIAL</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
32	¿La próxima vez que le atiendan ¿le gustaría que le ofrecieran la posibilidad de una teleconsulta?	x		x		x	
33	¿Considera que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado mediante teleconsulta?	x		x		x	
34	¿El tiempo de espera para la cita en la teleconsulta lo considera más corto que en la modalidad presencial?	x		x		x	
35	¿Considera que la teleconsulta le permite tener mayor cuidado de evitar el contagio de enfermedades durante la pandemia, que la atención presencial?	x		x		x	
36	¿La teleconsulta determina mayor ahorro y evitar gastos de transporte a diferencia que la atención presencial?	x		x		x	
	<b>DIMENSIÓN OPORTUNIDAD DE MEJORA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
37	¿Considera que puede mejorarse el servicio prestado?	x		x		x	
38	¿La hora programada de la teleconsulta le pareció adecuada?	x		x		x	

39	¿Considera que hubo demora en la cita de la teleconsulta?	x		x		x	
40	¿El personal que atendió la teleconsulta lo considera capacitado para resolver su problema de salud?	x		x		x	
41	¿Considera que el personal de salud le facilitó la información adecuada para la próxima cita?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_ Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones \_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (  ) Aplicable después de corregir (  ) No aplicable (  )

Apellidos y nombres del juez validador: Wilmer Huamani Palomino

DNI 41230473

Código Qrcid: [0000-0002-3238-0883](#)

Especialidad del validador: Ingeniero Industrial Dr. Ing. de Sistemas .

Lima, 29 de mayo del 2021

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



.....  
FIRMA DEL EXPERTO

CIP 105727

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD DEL CUESTINARIO DE OPINI3N SOBRE EL NIVEL DE SATISFACCI3N DEL PACIENTE Y FACTORES SOCIODEMOGR3FICOS EN TELECONSULTA

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	35

Interpretaci3n:

Para Nina- Cuchillo, J; y Nina Cuchillo, E (2021) considera confiabilidad excelente si se encuentra entre 0,72 y 0,99. Por tanto, el cuestionario presenta una confiabilidad excelente.

	SEXO	EDAD	G_INSTRUCION	OCUPACION	AFILIACION_SEGURO	PERSONAS_HOGAR	S7	S8	S9	S10	S11
1	1	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4
2	2	3	4	4	3	1	4	3	4	3	5
3	2	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4
4	2	1	4	2	3	1	4	4	4	4	4
5	2	3	4	3	2	4	2	2	4	4	4
6	2	4	4	3	2	4	4	1	1	1	2
7	1	3	4	3	2	3	4	4	2	4	4
8	2	2	4	4	2	2	5	5	4	4	4
9	1	1	4	1	1	3	4	4	4	5	4
10	1	2	4	3	2	1	5	5	5	5	5
11	2	3	4	1	1	2	4	5	5	5	5
12	2	5	1	5	1	4	4	4	4	4	4
13	1	3	3	3	1	4	2	2	2	2	4
14	2	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4
15	1	2	4	4	2	4	5	5	4	4	4
16	1	3	4	3	2	2	4	4	4	4	4
17	1	2	4	2	1	2	2	2	2	2	4
18	1	3	4	3	2	2	4	4	4	4	4
19	2	3	3	1	1	4	4	4	4	4	5
20	2	2	2	4	1	4	5	5	5	5	5

	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22
1	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
2	4	4	5	4	3	1	4	4	4	4	5
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	2	1	1	4	4	4	2
5	2	4	4	4	1	4	5	4	4	4	1
6	1	1	1	3	2	5	5	3	1	4	1
7	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	2
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	2	4	4	4	4	4	4	5	4	2	4
10	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5
11	4	5	2	5	2	1	1	5	5	5	4
12	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3
13	2	4	3	2	2	3	4	3	4	4	2
14	4	4	2	4	1	4	4	4	4	4	2
15	2	4	4	4	1	2	3	4	3	4	3
16	3	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4
17	1	5	1	1	1	5	5	1	1	2	1
18	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2
19	2	1	4	4	1	1	4	4	4	2	1
20	5	5	5	5	4	4	2	4	4	4	4

	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33
1	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	3
5	4	4	2	2	4	4	2	4	2	2	4
6	4	2	1	2	1	1	.	.	2	1	1
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5
12	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	3
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1
15	5	2	4	2	2	4	2	4	2	2	2
16	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2
19	4	3	4	4	4	1	2	4	2	2	4
20	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5

	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	
1	3	4	4	3	4	4	5	3	3	4	4
2	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4	5
3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
4	2	4	3	4	2	4	5	4	3	4	4
5	2	2	4	4	5	5	5	4	3	2	2
6	2	1	1	2	4	1	4	5	4	2	2
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	5	5	5	5	5	4	4	5	1	5	5
11	3	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5
12	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4
13	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4
14	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2
16	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3
17	1	4	4	1	5	5	5	1	5	1	1
18	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4
19	2	2	4	4	4	1	4	2	4	2	4
20	4	5	4	5	5	3	5	3	5	5	5

## ESCALA DE VALORES

### 1. Sexo:

Masculino	1
Femenino	2

### 2. Edad:

De 18 a 29 años	1
De 20-44 años	2
De 45-59 años	3
De 60- 74 años	4
Mas de 75 años	5

### 3. Grado de instrucción:

Primaria	1
Secundaria	2
Superior no universitaria	3
Superior universitaria	4
Sin estudios	5

### 4. Ocupación:

Desempleado	1
Estudia y trabaja	2
Trabajo estable	3
Trabajo temporal	4
Jubilado	5

### 5. Afiliación algún seguro:

SIS	1
Essalud	2
Pagante	3
Sanidad	4



Otros 5

## 6. Número de personas convivientes en el hogar

Cantidad 01 1

Cantidad 02 2

Cantidad 03 3

Cantidad 4-5 4

Cantidad >5 5

N°	Preguntas	Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
7	¿Se ha sentido tratado con amabilidad en la teleconsulta?	1	2	3	4	5
8	La consulta telefónica ¿Le ha ayudado durante esta alerta sanitaria tranquilizándole?	1	2	3	4	5
9	¿Ha podido hacer preguntas para aclarar o resolver duda?	1	2	3	4	5
10	¿Sintió empatía con el personal que le atendió en la teleconsulta?	1	2	3	4	5
11	¿Sintió que la persona que le atendió le trató con respeto?	1	2	3	4	5
12	¿La teleconsulta le ha parecido igual de útil que la presencial?	1	2	3	4	5
13	¿Considera útil para el seguimiento de los pacientes?	1	2	3	4	5
14	¿Considera que la teleconsulta le ofreció una atención adecuada y suficiente?	1	2	3	4	5

15	¿Considera que las recomendaciones le permitieron identificar situaciones de riesgo?	1	2	3	4	5
16	¿Considera que es más beneficiosa la teleconsulta que acudir al hospital?	1	2	3	4	5
17	¿Tras la consulta la persuadieron que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	1	2	3	4	5
18	¿Tras la consulta tomó la decisión por iniciativa propia que debía acudir en persona al hospital/centro de salud /urgencias?	1	2	3	4	5
19	¿La recomendación recibida le pareció adecuada?	1	2	3	4	5
20	¿Considera que, en la teleconsulta, le ayudó a identificar alguna situación de riesgo en su salud?	1	2	3	4	5
21	¿Considera que entendió completamente las indicaciones o recomendaciones del personal de salud en la teleconsulta?	1	2	3	4	5
22	¿La consulta telefónica le parece igual de segura que la consulta presencial?	1	2	3	4	5
23	¿Considera que se respetó su privacidad?	1	2	3	4	5
24	¿Durante la atención por teleconsulta, se sintió en confianza?	1	2	3	4	5

25	¿La experiencia del médico que le atendió le dio seguridad?	1	2	3	4	5
26	¿Considera que durante la atención se le brindó indicaciones preventivas en salud que le permite sentirse seguro/a?	1	2	3	4	5
27	¿Diría Usted que está satisfecho /a con la teleconsulta?	1	2	3	4	5
28	¿Recomendaría el servicio de teleconsulta a otros pacientes?	1	2	3	4	5
29	¿Se encuentra satisfecho /a con la duración de la teleconsulta?	1	2	3	4	5
30	¿La teleconsulta, cubrió sus expectativas en la mejora de su salud?	1	2	3	4	5
31	¿Se sintió satisfecho con la teleconsulta, tan igual como una consulta presencial?	1	2	3	4	5
32	¿La próxima vez que le atiendan ¿le gustaría que le ofrecieran la posibilidad de una teleconsulta?	1	2	3	4	5
33	¿Considera que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado mediante teleconsulta?	1	2	3	4	5
34	¿El tiempo de espera para la cita en la teleconsulta lo considera más corto que en la modalidad presencial?	1	2	3	4	5
35	¿Considera que la teleconsulta le permite tener mayor cuidado de evitar el contagio de	1	2	3	4	5

	enfermedades durante la pandemia, que la atención presencial?					
36	¿La teleconsulta determina mayor ahorro y evitar gastos de transporte a diferencia que la atención presencial?	1	2	3	4	5
37	¿Considera que puede mejorarse el servicio prestado?	1	2	3	4	5
38	¿La hora programada de la teleconsulta le pareció adecuada?	1	2	3	4	5
39	¿Considera que hubo demora en la cita de la teleconsulta?	1	2	3	4	5
40	¿El personal que atendió la teleconsulta lo considera capacitado para resolver su problema de salud?	1	2	3	4	5
41	¿Considera que el personal de salud le facilitó la información adecuada para la próxima cita?	1	2	3	4	5

## Anexo 6

### CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA

#### 1. SEXO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masculino	57	45,2	45,2	45,2
	femenino	69	54,8	54,8	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

#### 2. EDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	de 18 a 29 años	9	7,1	7,1	7,1
	de 30 a 44 años	40	31,7	31,7	38,9
	de 45 a 59 años	40	31,7	31,7	70,6
	de 60 a 74 años	29	23,0	23,0	93,7
	más de 75 años	8	6,3	6,3	100,0
	Total		126	100,0	100,0

#### 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	primaria	20	15,9	15,9	15,9
	secundaria	51	40,5	40,5	56,3
	superior no universitaria	19	15,1	15,1	71,4
	superior universitaria	32	25,4	25,4	96,8
	sin estudios	4	3,2	3,2	100,0
	Total		126	100,0	100,0

#### 4. OCUPACION

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	desempleado	64	50,8	50,8	50,8
	estudia y trabaja	6	4,8	4,8	55,6
	trabajo estable	11	8,7	8,7	64,3
	trabajo temporal	43	34,1	34,1	98,4
	jubilado	2	1,6	1,6	100,0
	Total		126	100,0	100,0

#### 5. AFILIACIÓN ALGÚN SEGURO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SIS	111	88,1	88,1	88,1
	ESSALUD	12	9,5	9,5	97,6
	PAGANTE	3	2,4	2,4	100,0
	Total	126	100,0	100,0	

#### 6. NÚMERO DE PERSONAS CONVIVIENTES EN EL HOGAR

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CANTIDAD 01	7	5,6	5,6	5,6
	CANTIDAD 02	15	11,9	11,9	17,5
	CANTIDAD 03	25	19,8	19,8	37,3
	CANTIDAD 04 A 05	35	27,8	27,8	65,1
	CANTIDAD MAYOR DE 5	44	34,9	34,9	100,0
	Total		126	100,0	100,0

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	@1.SEXO	Númérico	8	0	1. SEXO	{1, masculin...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
2	@2.EDAD	Númérico	8	0	2. EDAD	{1, de 18 a ...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
3	@3.GRADO...	Númérico	8	0	3. GRADO DE L...	{1, primaria}...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
4	@4.OCUPA...	Númérico	8	0	4. OCUPACION	{1, desempl...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
5	@5.AFILIA...	Númérico	8	0	5. AFILIACIÓN ...	{1, SIS}...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
6	@6.NÚMER...	Númérico	8	0	6. NÚMERO D...	{1, CANTID...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
7	S7	Númérico	8	0	7. ¿Se ha senti...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
8	S8	Númérico	8	0	8. La consulta t...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
9	S9	Númérico	8	0	9. ¿Ha podido ...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
10	S10	Númérico	8	0	10. ¿Sintió em...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
11	S11	Númérico	8	0	11. ¿Sintió que...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
12	S12	Númérico	8	0	12. ¿La Teleco...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
13	S13	Númérico	8	0	13. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
14	S14	Númérico	8	0	14. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
15	S15	Númérico	8	0	15. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
16	S16	Númérico	8	0	16. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
17	S17	Númérico	8	0	17. ¿Tras la co...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
18	S18	Númérico	8	0	18. ¿Tras la co...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
19	S19	Númérico	8	0	19. ¿La recomen...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
20	S20	Númérico	8	0	20. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
21	S21	Númérico	8	0	21. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
22	S22	Númérico	8	0	22. ¿La consult...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
23	S23	Númérico	8	0	23. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
24	S24	Númérico	8	0	24. ¿Durante la...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
25	S25	Númérico	8	0	25. ¿La experie...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
26	S26	Númérico	8	0	26. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
27	S27	Númérico	8	0	27. ¿Diría que ...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
28	S28	Númérico	8	0	28. ¿Recomen...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
29	S29	Númérico	8	0	29. ¿Se encue...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
30	S30	Númérico	8	0	30. ¿La Teleco...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
31	S31	Númérico	8	0	31. ¿Se sintió ...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
32	S32	Númérico	8	0	32. La próxima ...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
33	S33	Númérico	8	0	33. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
34	S34	Númérico	8	0	34. ¿El tiempo ...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
35	S35	Númérico	8	0	35. ¿ Consider...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
36	S36	Númérico	8	0	36. ¿La telecon...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
37	S37	Númérico	8	0	37. ¿Considera...	{1, TOTALM...	Ninguno	8	≡ Derecha	● Nominal	↘ Entrada
1											
Vista de datos		Vista de variables									

	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30
94	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
95	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
96	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
97	4	4	2	2	2	3	4	4	4	3	4
98	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
99	3	4	3	5	2	4	2	2	4	2	4
100	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3
101	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
102	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
103	4	2	1	4	3	4	4	4	1	2	4
104	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5
105	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4
106	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
107	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
108	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4
109	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
110	4	4	2	4	4	4	3	4	3	4	4
111	4	4	1	4	4	2	2	4	4	2	4
112	1	4	1	4	2	1	2	1	1	4	4
113	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
114	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
115	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
116	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
117	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
118	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4
119	4	4	2	2	2	3	4	4	4	3	4
120	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
121	3	4	3	5	2	4	2	2	4	2	4
122	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3
123	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
124	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
125	4	2	1	4	3	4	4	4	1	2	4
126	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5
127											

Vista de datos

Vista de variables



	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41
94	5	5	5	5	5	4	4	5	1	5	5
95	4	3	5	5	5	5	5	5	1	5	5
96	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4
97	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4
98	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4
99	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2
100	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3
101	1	4	4	1	5	5	5	1	5	1	1
102	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4
103	2	2	4	4	4	1	4	2	4	2	4
104	4	4	5	4	5	5	3	5	3	5	5
105	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4
106	2	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4
107	3	4	4	3	4	4	5	3	3	4	4
108	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4	5
109	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
110	2	4	3	4	2	4	5	4	3	4	4
111	2	2	4	4	5	5	5	4	3	2	2
112	2	1	1	2	4	1	4	5	4	2	2
113	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
114	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
115	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
116	5	5	5	5	5	4	4	5	1	5	5
117	4	3	5	5	5	5	5	5	1	5	5
118	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4
119	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4
120	4	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4
121	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2
122	3	4	4	2	4	4	4	2	4	4	3
123	1	4	4	1	5	5	5	1	5	1	1
124	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4
125	2	2	4	4	4	1	4	2	4	2	4
126	4	4	5	4	5	5	3	5	3	5	5
127											
128											

Vista de datos Vista de variables

SUMA_D 1_S	SUMA_D 2_S	SUMA_D 3_S	SUMA_D 4_S	SUMA_D 5_S	SUMA_D 6_S	SUMA_D 7_S	SUMA_S	Nivel_D1_ S	Nivel_D2_ S	Nivel_D3_ S	Nivel_D4_ S	Nivel_D5_ S	Nivel_D6_ S	Nivel_D7_ S	Nivel_S
25	23	22	25	25	24	20	164	3	3	3	3	3	3	3	3
24	18	17	24	24	23	21	151	3	2	2	3	3	3	3	3
20	17	20	18	20	20	17	132	3	2	3	2	3	3	2	3
12	13	18	13	19	18	18	111	2	2	2	2	3	2	2	2
20	15	20	18	20	15	20	128	3	2	3	2	3	2	3	2
22	15	16	16	14	14	14	111	3	2	2	2	2	2	2	2
20	13	17	17	18	18	17	120	3	2	2	2	2	2	2	2
12	9	14	5	5	19	13	77	2	1	2	1	1	3	2	1
20	12	18	18	18	14	18	118	3	2	2	2	2	2	2	2
21	12	15	16	13	15	16	108	3	2	2	2	2	2	2	2
25	24	18	23	21	23	21	155	3	3	2	3	3	3	3	3
21	20	18	22	22	22	18	143	3	3	2	3	3	3	2	3
18	15	18	18	18	23	22	132	2	2	2	2	2	3	3	3
20	18	19	19	19	19	19	133	3	2	3	3	3	3	3	3
19	20	17	23	20	21	21	141	3	3	2	3	3	3	3	3
20	20	20	18	20	20	18	136	3	3	3	2	3	3	2	3
20	18	14	17	17	17	20	123	3	2	2	2	2	2	3	2
16	15	21	13	16	20	16	117	2	2	3	2	2	3	2	2
9	8	18	10	12	9	17	83	1	1	2	1	2	1	2	2
18	21	20	18	20	20	20	137	2	3	3	2	3	3	3	3
22	20	20	20	20	20	20	142	3	3	3	3	3	3	3	3
21	18	19	20	20	20	20	138	3	2	3	3	3	3	3	3
25	23	22	25	25	24	20	164	3	3	3	3	3	3	3	3
24	18	17	24	24	23	21	151	3	2	2	3	3	3	3	3
20	17	20	18	20	20	17	132	3	2	3	2	3	3	2	3
12	13	18	13	19	18	18	111	2	2	2	2	3	2	2	2
20	15	20	18	20	15	20	128	3	2	3	2	3	2	3	2
22	15	16	16	14	14	14	111	3	2	2	2	2	2	2	2
20	13	17	17	18	18	17	120	3	2	2	2	2	2	2	2
12	9	14	5	5	19	13	77	2	1	2	1	1	3	2	1
20	12	18	18	18	14	18	118	3	2	2	2	2	2	2	2
21	12	15	16	13	15	16	108	3	2	2	2	2	2	2	2
25	24	18	23	21	23	21	155	3	3	2	3	3	3	3	3





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, AREVALO IPANAQUE JANET MERCEDES, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "SATISFACCIÓN CON LA TELECONSULTA Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN PACIENTES DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2022", cuyo autor es CAMPOS TORRES ROSA ELENA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud de 15% establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 06 de Agosto del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
AREVALO IPANAQUE JANET MERCEDES <b>DNI:</b> 40288982 <b>ORCID</b> 0000-0002-2205-0522	Firmado digitalmente por: JAREVALOI el 09-08- 2022 20:54:16

Código documento Trilce: TRI - 0397817