



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**La teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de  
una dirección de salud. Lima, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Espinoza Gamboa, Luisa Auguria (orcid.org/0000-0002-2115-8259)

**ASESORA:**

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3520)

**CO-ASESOR:**

Mtro. Ruiz Barrera, Lázaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

### **Dedicatoria**

Muy agradecida en dedicar mi tesis a Dios y a nuestra santísima Virgen María.

A mis padres, familia y amistades que desde el cielo resplandecen para seguir adelante.

A mi hermana Miriam, hermanos y amigo, por brindarme su apoyo, paciencia y logro de mi sueño hecho realidad.

### **Agradecimiento**

A todos los docentes de la Universidad César Vallejo de la Escuela de Post Grado, por su motivación y paciencia.

Que, en momentos tan difíciles, también, logré encontrar amigas y amigos que expresaron su apoyo en el desarrollo de mi investigación.

## Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Í. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de la investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra, muestreo	16
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Matriz de operacionalización variable 1 teleorientación	14
Tabla 2. Matriz de operacionalización variable 2 calidad de vida laboral	16
Tabla 3. Validez de los instrumentos	18
Tabla 4. Confiabilidad de los instrumentos	18
Tabla 5. Nivel de la teleorientación y sus dimensiones	21
Tabla 6. Nivel de calidad de vida laboral y sus dimensiones	22
Tabla 7. Prueba de normalidad	22
Tabla 8. Correlación entre la teleorientación y calidad de vida laboral	23
Tabla 9. Correlación entre teleorientación y carga laboral	24
Tabla 10. Correlación entre teleorientación y el apoyo directivo	24
Tabla 11. Correlación entre teleorientación y la motivación interna	25

## RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la teleorientación y la calidad de vida laboral en los profesionales pertenecientes a una dirección de salud en Lima. El muestreo fue probabilístico intencional que estuvo compuesta por 120 profesionales. El método empleado es el hipotético-deductivo, el diseño fue el no experimental, correlacional no causal; para ello, se empleó como técnica la encuesta e instrumentos aplicados en variable teleorientación fue un cuestionario y variable calidad de vida laboral fue el cuestionario graduado en la escala politómica. Los resultados descriptivos fueron: para la teleorientación se encontró que un 42% expresaron un nivel regular, el 32% considera estar en un nivel deficiente y, entre tanto, un 26% manifestaron estar en un nivel eficiente. Asimismo, para la calidad de vida laboral el 41% consideraron como deficiente a la calidad de vida laboral, entre tanto, el 37% refiere como regular, y el 22% manifestaron encontrarse en un nivel eficiente. Se concluyó que existe una correlación significativa directa y alta entre la teleorientación y la calidad de vida laboral en los profesionales pertenecientes a una dirección de salud en Lima ( $Rho = .810$ ); por lo tanto, se rechaza a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

**Palabras Clave:** Teleorientación, calidad de vida laboral, Lima.

## ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between teleorientation and the quality of working life in professionals belonging to a health department in Lima. The sampling was intentional non-probabilistic and was made up of a sample of 120 professionals. The method used is hypothetical-deductive, the design was non-experimental, correlational, non-causal and, for this, the survey was used as the technique, and for each of the variables a questionnaire graduated on the polytomous scale was used as an instrument; They were validated by experts and their reliability was tested through a pilot test and Cronbach's alpha statistic. The level reached by the teleorientation variable was 42% regular level, 32% considered to be at a deficient level and, meanwhile, 26% stated that they were at an efficient level. Likewise, for the variable quality of working life, 41%, as deficient, meanwhile, 37% in regular, and 22% in an efficient level. It was concluded that there is a direct and high significant correlation between teleorientation and the quality of working life in professionals belonging to a health address in Lima ( $Rho = .810$ ); therefore, the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted.

**Keywords:** Teleorientation, quality of working life, Lima.

## I. INTRODUCCIÓN

En el plano mundial en lo que respecta a la teleorientación por parte de los profesionales de salud viene incrementándose su uso en las diferentes áreas para la cobertura con el trabajo remoto que se produjo a raíz del origen de una nueva y/o desconocida enfermedad que se le ha dado por nombre Covid-19 en todo el orbe, originando consecuencia catastrófica para la humanidad. Además, produciendo traumas socioemocionales en muchas familias hasta hoy en día se encuentran afectados (Pappa et al., 2020). Por tal motivo, se vio afectada la calidad de vida laboral, observándose muchas deficiencias en el aumento de ingreso de pacientes en todos los hospitales y policlínicos en el mundo la cual se vieron que colapsaron y, donde los profesionales de salud carentes de equipos de protección quienes tienen que llevar sus instrumentos o equipos pesados para su protección, tuvieron dificultades emocionales que no les permitía desenvolverse para atender con profesionalismo a los pacientes, donde muchos de ellos se sintieron culpables, en términos genéricos en la cual no se les brindó una eficiente disposición al desempeño de su trabajo (Buselli et al., 2020).

En el contexto peruano en cuanto al uso de la teleorientación, hubo muchas deficiencias cuando apareció la COVID-19, porque los profesionales no nos encontrábamos preparados para manejar las tecnologías, información y comunicación (TIC), pero, al correr el tiempo fue creciendo su utilidad de manera más exitosa. Es así que, al transcurrir los años esta técnica ha logrado su transformación y/o evolución, siendo en la actualidad una herramienta muy útil en los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos, quienes se han implementado enormemente con la teleorientación, la telesalud, la telemedicina, y de manera que se logra cubrir o brindar los servicios de asesoramiento y monitoreo a los pacientes con diagnósticos agudos y crónicos que se encuentran en diferentes nosocomios recibiendo atención de manera oportuna y eficiente (Quispe, 2021). Asimismo, la calidad de vida laboral de los profesionales en los establecimientos de salud pública no se les ha brindado la debida protección y en las instituciones privadas se les brindó una mejor calidad de vida a los profesionales pagando elevadas sumas de dinero (MINSA, 2020).

En los establecimientos de salud a nivel nacional, también hubo muchas deficiencias al inicio de la pandemia en el personal profesional para realizar la

implementación de la teleorientación; ante la declaratoria de la pandemia por la Covid-19 en el mundo, emitida por la Organización Mundial de la salud, el 11 de marzo de 2020, se vio la necesidad de ampliar la atención a los servicios de salud a distancia. Por tal motivo, el Ministerio de Salud, a través de la dirección de Infosalud implementó las estrategias de teleorientación por la línea gratuita 113 a nivel nacional; mencionar que, en el año 2019 recibieron un total de 164,819 llamadas de teleorientación a toda la población, 37,012 orientaciones en salud, 19,677 orientaciones en salud mental, 45,185 información institucional, 16,199 tema del seguro integral de salud y transferencia de llamadas a Susalud 46,746 por tema de quejas y denuncias (MINSA, 2020); durante la pandemia, marzo del 2020 a mayo de 2021, han recibido más de 4'076,608 llamadas, brindándose 2'038,000 teleorientaciones por tema Covid-19 y otras enfermedades, 916,291 orientaciones en salud, 177,632 orientaciones en salud mental, 907,139 información institucional, 37,546 del seguro integral de salud (MINSA, 2021). Actualmente, se mantiene en todo su apogeo con el uso e innovación de las nuevas tecnologías, siendo líderes en las instituciones de salud que vienen brindando servicios por medio de la teleorientación, telemedicina y la teleconsulta; en muchos de ellos, los expertos en temas de salud han tenido que optar otras medidas para continuar con sus labores y funciones para seguir brindando servicios de salud a los usuarios haciendo uso de otros medios tecnológicos para lograr la comunicación y atención continua a la población que se contacta con ellos, por ejemplo, a través de la línea 113 gratuita a nivel nacional. También, mencionar que en actual contexto por la Covid-19, se presentaron cambios en las citas y atenciones presenciales por las virtuales, es decir, donde los usuarios realizaban llamadas a la línea gratuita 113, brindándose los servicios de la teleorientación, reduciéndose las exposiciones de riesgo a ser contagiados por los usuarios, familiares y, por el mismo colaborador y/o personal de salud, observándose el bienestar y mejor aptitud en el desempeño laboral.

Ante los hechos referidos se plantea el problema general con la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la teleorientación y la calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022?; siendo las preguntas específicas: ¿Cuál es la relación entre la teleorientación y la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022? ¿Cuál es la relación entre la teleorientación y el apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de

Lima, 2022? ¿Cuál es la relación entre la teleorientación y la motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022?

El estudio se justifica teóricamente en profundizar y proporcionar mayor conocimiento de las teorías de la teleorientación y calidad de vida laboral. El modelo teórico referida a la teleorientación vincula muchas actividades que se impacta directamente con la salud laboral de los profesionales que dedican sus labores en favor de la ciudadanía. Se justifica de una forma práctica identificando las posibles respuestas del profesional de salud frente a la teleorientación permitiendo cada día mejorar la atención y de esa manera permitirá reducir las desatenciones en el área de la salud, reduciendo más el peligro a ser contagiados. Asimismo, se obtendrá y procesará información valiosa que permitan realizar propuestas de mejoras para los futuros investigadores.

En ese mismo orden, se plantea el objetivo general en: Determinar la relación entre la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022. Y, también, como objetivos específicos es: Verificar la relación entre la teleorientación y la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022. Hallar la relación entre la teleorientación y el apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022. Y, verificar la relación entre la teleorientación y la motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022.

Asimismo, se plantea como hipótesis general del estudio: Existe una relación significativa entre la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022. Siendo como hipótesis específicas: Existe una relación significativa entre la teleorientación y la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022. Existe una relación significativa entre la teleorientación y el apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022. Existe una relación significativa entre la teleorientación y la motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022

## II. MARCO TEÓRICO

En la presentación de los trabajos previos internacionales se expone la publicación de Ruiz et al. (2021), con el tema a investigar sobre la apreciación en el bienestar de los usuarios que reciben la tele consulta durante el proceso de actual pandemia. El propósito fue verificar la satisfacción de los usuarios aplicando los servicios de la teleconsulta en el período de la pandemia. La publicación fue diseñada de forma no experimental. Consideró a 120 usuarios como muestra de estudio. Aplicó un cuestionario de 26 ítems. Los resultados fueron sorprendentes en cuanto a la teleconsulta o teleorientación, logró alcanzar el nivel bueno con el 56% y además fueron herramientas determinantes durante la pandemia. También redujo la ansiedad y la incertidumbre de los pacientes de ir a consultas presenciales y minimizando el potencial riesgo de ser contagiados. Concluyó: Las teleconsultas o tele orientaciones ejercieron una fuerte influencia en la satisfacción de los pacientes. Entonces existe una asociación (0,895) entre la teleconsulta y la satisfacción de los usuarios. El estudio es muy parecido al considerar la variable teleconsulta, donde dicho procedimiento es muy parecido a la variable teleorientación.

Limaye et al. (2020), en su presentación, expone la valoración en poder utilizar la telesalud en mujeres que requieren ser atendidas en la etapa prenatal. El propósito fue verificar la relación entre la telesalud con la atención prenatal de mujeres. El diseño del estudio es no experimental. Las 4,677 mujeres visitantes conformaron la muestra. Se recabó los datos pertinentes y luego de la obtención de los resultados se las damas de Bronx y Brooklyn alcanzaron el 22.9% y el 30,1%, que contaban con el seguro, mientras el 6,5% les correspondía a las damas de Mahattan. Observándose que las damas con seguro público eran menos propensas para realizar las visitas realizadas de manera virtual en comparación con las damas de seguro particular. Concluyendo que: Las instituciones prestadoras de seguros de salud deben garantizar a todos los usuarios/as, en especial a las personas con seguro estatal, que también requiere tener acceso a los servicios de la telesalud. El estudio es interesante por el aporte teórico de la variable telesalud que guarda cierta relación con la variable del presente estudio.

Sekar (2021), en el estudio de la efectividad de la telemedicina que requieren los cuidados prenatales complementarias se hace necesario ampliar el

conocimiento en las mujeres gestantes. Propuso objetivos en la indagación por la eficacia de la telemedicina como herramienta en la atención prenatal para incrementar el aprendizaje de las mujeres que se encuentran embarazadas. Considerando como muestra a 56 mujeres en estado de gestación. La telemedicina alcanzó el nivel bueno con el 65%. Llegando a la conclusión que el uso de la telemedicina sí, logra incrementar el conocimiento de las mujeres en estado de gestación en aquellos lugares que es muy dificultoso en poder acudir a los establecimientos de salud en actual coyuntura por la pandemia y, además la telemedicina se vinculó moderadamente (0.664) con la atención prenatal complementaria. El estudio es relevante por la variable telemedicina que dicha técnica también es aplicada en la variable del presente estudio.

Moyo (2020), en el estudio Uso de la telemedicina en obstetricia y ginecología en Zimbabue. Tuvo como propósito en comprobar la eficacia y la aceptación de la telemedicina en la Gineceo-obstetricia, donde cuyo modelo estuvo integrado por una muestra de 109 mujeres en la cual fue dirigida la encuesta. Se obtuvieron como respuesta, que la edad 7 media era de 31 años, donde el mayor porcentaje de las mujeres estaban comprometidas, disponían de estudios superiores o técnicos y, eran residentes de zonas consideradas urbanas y, que referían estar satisfechas con la asistencia brindada en un 94 % de las encuestadas. Lográndose concretar que los servicios de la telemedicina realizados durante la etapa de actual coyuntura han mostrado ser eficaces y admisibles en la aplicación terapéutica en mujeres con afecciones Gíneco-obstétricas. Asimismo, hubo una correlación moderada (0,673) entre la eficacia y la aceptación por la atención virtual aplicados en las especialidades de Gíneco-obstetricia.

Chegini, et al. (2019), en el estudio acerca del estrés en el ámbito laboral, calidad de vida laboral y la finalidad de los turnos rotativos en los profesionales de enfermería. Tuvo como propósito hallar la asociación del estrés laboral con la calidad de vida laboral relacionada con los cambios de turno entre las enfermeras. La publicación del trabajo en estudio no es experimental. La muestra seleccionada estuvo integrada por 30 enfermeras. La calidad de vida en el ámbito laboral logró alcanzar un nivel aparentemente regular con el 56%. Llegando a la conclusión que, se hace necesario tomar acciones en la identificación e intervención de la reducción en el estrés laboral por los cambios realizados en el área a los profesionales de enfermería. Hubo una asociación moderada (0,765) entre el agotamiento laboral,

disposición hacia la disposición laboral y la finalidad de la rotación realizado a los enfermeros de turno. El estudio es muy importante por su variable CVL que es similar a la variable del presente estudio.

También, se ha considerado aquellos trabajos previos nacionales como son las investigaciones de Atalaya y Callan (2022), en su investigación acerca de la calidad de vida en los usuarios que han sido diagnosticados con hipertensión arterial. El objetivo fue constituir en mejorar la calidad de vida de los usuarios que se atienden en un consultorio de Lima. Se realizó un estudio no experimental, donde se tuvo como muestra a ser aplicada en 131 pacientes. Se les empleó un cuestionario WHOQOL-BREF a los pacientes. Lo evidenciado fue que la calidad de vida llegó a un alto porcentaje con 48,1%, esto significa que las personas en su gran mayoría se encuentran satisfechos por la atención que se les brinda en el consultorio. Concluyendo que las calidades de vida aplicada a los pacientes en estudio dependen o se hace necesario que sean atendidos prontamente en los consultorios. Mencionado estudio es similar por la variable calidad de vida que será aplicada a la variable en el presente trabajo de investigación.

Maco (2021), en su exposición por la teleconsulta y la mejor aptitud en brindar la mejor calidad en la atención en el contexto por la Covid-19 en la ciudad de Chiclayo. Siendo su propósito hallar la asociación entre la teleconsulta y la mejor aptitud en brindar atención en el contexto de la Covid-19. Para ello, hizo uso de la metodología no experimental. La muestra fue de 74 pacientes. La teleconsulta alcanzó un alto nivel con el 65% en los usuarios que asisten en el servicio de medicina física y rehabilitación en período de la pandemia. Concluyendo que, hubo una correlación significativa (0,561) entre la teleconsulta y la aptitud en el proceso de atención en el contexto por la Covid-19 en Chiclayo. La investigación es muy relevante por la variable teleconsulta que guarda cierta semejanza con la variable teleorientación.

Huamán (2022), en el estudio Calidad de vida laboral y desempeño profesional del servicio de ginecología en un hospital nivel II. Tuvo como objetivo de comprobar la correlación que puede existir la calidad de vida en al ámbito del trabajo y el ejercicio profesional llevado a cabo en el área asistencial de Gineco-obstetricia en un Hospital de nivel II - 2. Donde el tipo de investigación a desarrollar está orientado a ser un estudio cuantitativo de tipo correlacional, donde no se va a manipular la muestra, es decir, es no experimental y transversal. La población

elegida estuvo conformada por 109 profesionales que laboran en el pabellón de Gineco-obstetricia. Para ello, se aplicó como técnica una encuesta y para el desarrollo del instrumento a usar se implementó el cuestionario. El resultado reveló que la CVL alcanzó el nivel regular con el 55,0%. Concluyendo que: Se aprecia una marcada analogía y/o correlación directa con el coeficiente de Rho de Spearman, obteniendo como resultado 0.779, además, el valor de  $p = 0,000$  ( $p < \alpha$ ), hizo que se admitiera el rechazo de la hipótesis nula y, de esta aceptar la hipótesis alterna en sus tres dimensiones acerca de la CVL, por lo que se puede concluir en que mayor CVL es mucho mejor el desenvolvimiento y expresión positiva en los profesionales de la salud

Aira (2021), al presentar su estudio con el tema de calidad del servicio en la atención y teleorientación dirigida a usuarias en estado de gravidez en el área asistencial de obstetricia de un nosocomio de Lima, 2021. Exponiendo un trabajo que fue no experimental. La muestra fue de 152 gestantes, se aplicaron cuestionarios para cada una de las variables. Los resultados fueron que en relación a la apreciación de las usuarias del servicio obtuvieron como calificación de regular (79.6%), bueno (19.1%) y malo (1.3%) señalándonos que se deben tomar acciones para mejorar la atención de las pacientes en el servicio. Concluyendo que hubo una asociación muy elevada en comparación con las variables (Rho Spearman = 0,981 y  $p = 0.00$ ) la calidad en la atención y la teleorientación dirigida a las gestantes en las áreas de Gineco-obstetricia de un sanatorio de Lima. El estudio se presenta como muy relevante por el resultado obtenido en la variable teleorientación.

Mogollon (2022), nos presenta su estudio, la calidad de vida laboral y la aplicación de la teleconsulta en actual período por la pandemia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2021. El estudio corresponde al no experimental. Consideró como muestra a 100 profesionales de la salud. Para ello, aplicó como instrumento el cuestionario a cada una de las variables. Los resultados en la calidad de vida laboral alcanzaron el nivel favorable con el 52%. Concluyó, que se logra determinar una correlación relevante y directa entre las variables calidad de vida laboral y la aplicación de la teleconsulta (Rho= 0,281) en el período que se vea afectada por actual pandemia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2021. Es importante mencionar que dicha investigación por la variable CVL que es similar con la variable que realizaré como trabajo de investigación.

Dar a conocer que la base teórica que respalda a la variable teleorientación se cuenta con la teoría de Bautista et al. (2020), la teleorientación es una estrategia que permite economizar el tiempo y la distancia, es muy eficaz en la búsqueda, el monitoreo y terapéutica en la atención oportuna a los usuarios que manifiestan ciertas enfermedades agudas o crónicas, evitando exponerse en forma innecesaria a contagiarse con otras enfermedades cuando visita físicamente a los hospitales, aquí el profesional realiza y/o brinda la accesibilidad a los pacientes y también permite lograr el monitoreo permanente.

Para Álvarez et al. (2021), la teleorientación es una técnica virtual que proporciona un conjunto de factores que optimizan el servicio de salud en forma remota; su propósito principal es garantizar un servicio de calidad en la modalidad de distancia a fin de satisfacer a los pacientes de una forma efectiva cubriendo todo tipo de expectativas con espera la persona. Asimismo, el personal profesional de salud es el principal responsable de brindar los servicios de teleorientación a los pacientes y su respectiva derivación a los médicos quienes orientarán paso a paso a los pacientes el tratamiento a seguir y para ello establecerán un cronograma de horarios que es muy accesible para todos los pacientes. En el Perú, en especial en salud es un método que recién se viene implantando con el objetivo de reducir el costo farmacológico.

Asimismo, en la actualidad podemos observar que al inicio surgió urgente necesidad que la población sean atendidos lo más pronto posible, para ello, surgen estrategias y nuevas técnicas para brindar un tratamiento oportuno a mujeres en estado de gestación, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores de 60 años a más y, aquellas personas con comorbilidad, que en el contexto de la pandemia por la Covid-19 son los más vulnerables y corren el riesgo a ser contagiados y/o contraer enfermedades infecto-contagiosas. Es recomendable, que en aquellos niños, gestantes y adultos mayores que no respondan adecuadamente ante algún tratamiento sean reevaluados de manera individual para lograr un mejor diagnóstico y, así poder recetar e indicar una terapia que logre ser eficiente y eficaz (Correia et al., 2020). También, debemos tener en cuenta que muchos países ya han aplicado y perfeccionado más su tecnología en investigación en cuanto equipamiento, medicamentos, vacunas y otros. Por tal motivo, todas las instituciones públicas y privadas y, resaltando al Ministerio de Salud, quien brinda y prioriza su atención a los establecimientos de salud inmersos en el territorio nacional a todas aquellas

personas más vulnerables y/o con riesgo a contraer la Covid-19 según curso o etapa de vida que puedan contraer enfermedades transmisibles y no transmisibles (Giménez et al., 2019).

Entre las teorías que respaldan a la variable telorientación se encaja dentro del enfoque tecnológico que fue sustentado por Tello (2020), es muy importante analizar las propiedades psicométricas bajo este enfoque para evaluar el comportamiento que se puede darse en otras poblaciones para que lo usen de una forma continua durante la atención médica.

En cuanto a las dimensiones de la teleorientación fue Bautista et al. (2020), lo consideraron dos dimensiones: La accesibilidad y el monitoreo. Entendiéndose por la accesibilidad, que es la parte importante del manejo de las herramientas tecnológicas para ejecutar la teleorientación, por tal motivo, se hace necesario e imprescindible tener acceso de la Internet para lograr la comunicación y respectiva conexión con los usuarios que requieren de nuestros servicios de salud. También, es muy importante continuar con las reuniones o llamadas de manera virtual e individual desde el lugar donde se encuentra el profesional y el paciente, continuando con la orientación, cuidado y tratamiento a seguir según cada diagnóstico, absolviendo todas las dudas del paciente asegurando su pronta mejoría y alta oportuna. Asimismo, resaltar la confianza y vocación de servicio que demuestran los profesionales aplicando la promoción y prevención de la salud que brindan a través de nuevas estrategias y herramientas tecnológicas. Debemos tener en cuenta que la comunicación es muy importante para lograr la confianza y seguridad en todas las personas pacientes o no, donde podemos lograr un mejor servicio a través de la telesalud en beneficio de los pacientes, familia, comunidad e inter conexión con los profesionales prestos al cuidado de nuestra salud.

En cuanto a la dimensión monitoreo según Bautista et al. (2020), es aquí donde se refleja el aumento del seguimiento a través del trabajo remoto o semipresencial, haciendo uso de las tecnologías que ayudan en el proceso de la continuidad y no abandono al tratamiento en el cuidado según tipo de diagnóstico o enfermedad, incluidas las agudas y crónicas. En este aspecto es importante el monitoreo que realizan los médicos a los pacientes con el objetivo de prevenir de cualquier enfermedad evitando que lo visiten personalmente a las instalaciones para evitar contagio de enfermedades.

La base teórica que respaldó a la variable calidad de vida laboral fue de Grimaldo (2014), la calidad de vida laboral es un conjunto de factores relevantes que generan la gratificación y satisfacción en el trabajo del personal de una organización, para ello es condición necesaria y suficiente considerar los siguientes factores: Cargas en el centro de labore, el apoyo del directivo y la motivación interna.

Asimismo, Travezaño (2020), la calidad de vida de los profesionales hay una relación o afectación a las solicitudes que requiere todo trabajo con la necesidad de poder afrontarlas, en el ámbito: personal, profesional o familiar. De igual manera, el Ministerio de Salud (MINSAL, 2022), la CVL, son aquellas actividades que realizan las personas de manera organizada tanto objetiva como subjetiva, su relación con el entorno, ayudará en su evolución, progreso y desarrollo personal. También, la frase calidad de vida, donde realizan investigaciones que se relacionan a la autopercepción acerca de los pacientes en relación a los sucesos ocurridos a lo largo de su etapa de vida, según tipo de patología, tratamiento recibido y, resaltando procedimientos que mejoren o mantengan en buen estado de salud (Viada et al., 2020).

La calidad de vida laboral, muchas veces pensamos que suele ser muy exigente y a veces no contamos con las herramientas necesarias en el logro de las metas que nos exigen en el trabajo, donde algunas demandas pueden afectar de manera directa al colaborador en la institución que laboramos. Esta percepción suele reflejada de manera subjetiva u objetiva, donde se puede involucrar las creencias (subjetivo) con la actividad o ambiente laboral incluido el salario (objetivo), sin dejar de lado el cuidado de la salud, etc. (Akbarian et al., 2020).

Cuando se refiere a la priorización de la calidad de vida, señala que los compromisos con las labores están relacionados o crean un vínculo entre el colaborador y la institución. El desempeño de cada uno de los profesionales que integran la organización tiene a su cargo o la responsabilidad de brindar todo el potencial y apoyo en la organización en ser unidos con las miras de un mismo objetivo y metas, con la convicción que no solo se está favoreciendo a la institución, sino también, se benefician todos los colaboradores. Es decir, el beneficio es para ambas partes, por ello, es su importancia en la persona y empleador. (Chiavenato, 2019).

Entre las teorías que encaja la calidad de vida laboral se encuentra dentro de la teoría cognitiva de acuerdo Akbarian et al. (2020), sustenta la teoría de la motivación – Cognitiva desarrollada. En mencionada teoría, los especialistas nos dan a conocer que el trabajo desempeñado está relacionado con la necesidad de lograr los objetivos y metas trazadas. Siendo un modelo que nos detalla, donde las metas que se proponen en toda organización serán capaces de cambiar e innovar los trabajos requeridos en la institución. También, nos da a conocer que el desempeño laboral está formulado y/o dividido en dos partes, la primera basada en el diseño, formulación y adaptación de las metas laborales y, la siguiente parte es aquella donde se realiza la ejecución e implementación de los planes de acción. Donde podemos comprender que esta investigación describe las variables de manera muy clara con sus respectivas dimensiones: Aquello, concerniente a la a planificación del trabajo y la siguiente con la eficiencia en la ejecución del desempeño laboral.

Entre las dimensiones de la calidad de vida laboral de acuerdo a Grimaldo (2014), cargas en el trabajo, apoyo directivo y motivación interna. Se entiende por cargas en el trabajo, cuando las funciones encomendadas, el entorno o ambiente inadecuado pueden originar estrés, afectando las tareas encomendadas y, puede verse afectada la calidad de vida en la persona, también, puede generar un inadecuado desempeño en el cumplimiento de sus labores. La OIT (2020) nos dice que el exceso o demasía en los trabajos pueden ser perjudiciales en la salud de todo colaborador, como pueden ser: cansancio físico, desinterés laboral y agotamiento intelectual, ocio o vicios, desinterés y/o riesgo a padecer alguna enfermedad. Haciendo que estas afecciones o complicaciones puedan conllevar a que los trabajadores incumplan con los objetivos trazados por la empresa. En la realización de evaluaciones psicológicas, dan a conocer que el exceso a trabajos encomendados se relaciona con la negativa e indiferencia en las labores, incrementando el estrés, ansiedad, depresión, agresividad o no querer asumir roles ni dar importancia a su propio potencial que se tornará disminuido (Botero y Pico, 2022).

En el componente del apoyo directivo de acuerdo a Grimaldo (2014), es el soporte emocional donde el profesional de la salud son los responsables que están a cargo de la organización e institución (administrador, director, etc.) en lograr el bienestar de la persona, familia y comunidad, realizando el registro de datos en un

formato y/o documento de las actividades realizadas o logros alcanzados por su desempeño. Además, como tiene liderazgo, también, tiene la potestad de tomar decisiones que ayuden a mejorar y fortalecer más sus conocimientos, compartir e involucrar a todo el equipo a superarse cada día más y, poder ser profesionales competentes que requiere la institución; tener en cuenta que, el esfuerzo y compromiso con la organización, se hace imprescindible y que dicho esfuerzo puedan ser recompensados con un buen salario que motive más en la integración con un equipo sólido y comprometido con el desempeño de sus labores. Mencionar que la investigación, también, destaca la participación permanente, continua y responsable en la asistencia de los usuarios a sus controles, agradecimiento y satisfacción en el cuidado recibido por los profesionales de la salud por tan noble trabajo. Además, el apoyo y facilidades brindado por los jefes a los profesionales para que asistan a capacitaciones o necesidad personal, donde los directivos fueron muy empáticos ante el apoyo y desempeño de sus labores.

En el factor motivación interna o intrínseca de acuerdo a Grimaldo (2014), se refiere a que es un medio eficaz, donde dirige el desempeño o conducta de la persona que debe seguir para lograr los objetivos trazados en la organización; es importante resaltar las exigencias del trabajador de acuerdo al cargo que desempeña en la organización, que en ciertas ocasiones requiere capacitación, apoyo del familiar y las ganas de crear algo nuevo para la institución, también, resaltar un poco más el cimiento o fondo de la conducta humana, saber las necesidades y/o problemas que puedan presentar los colaboradores si están satisfechos o no, estar atentos a sus necesidades, propuesta de mejoras para lograr el mejor desempeño y trabajo en equipo en la organización que tanto lo requiere, sin dejar de lado el apoyo incondicional de la familia, quien es el núcleo y razón de ser de nuestro desarrollo personal y profesional, quienes están siempre con nosotros motivándonos a ser mejores como seres humanos, como trabajadores productivos y con una excelente autoestima. No olvidar la vocación de servicio, la empatía en las atenciones a los usuarios que solicitan de nuestros servicios. Esta investigación contribuye en la descripción de elementos inherentes a cada persona, permitiendo poder orientar o expresar actitudes motivadoras en el desarrollo y logro personal, profesional y por ende obtener la satisfacción laboral, superando retos que lo motivan a superarse y ser profesionales competentes.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

El tipo de estudio fue básico, porque se basó en el uso de las teorías vigentes en los últimos tiempos en el mundo académico (Cabezas et al. 2018). De tal manera que a través del estudio se estableció conclusiones que aportó información valiosa y relevante para las investigaciones previas y así construir un soporte de conocimientos duraderos.

El método del trabajo fue el hipotético deductivo, porque a través de las secuencias lógicas se busca resolver los desafíos de la investigación, planteando hipótesis para arribar a las conclusiones y luego hacerles conocer al mundo de la ciencia (Hernández y Mendoza, 2018).

El trabajo pertenece al paradigma positivista que concibió que el contexto es absoluto y se puede medir; siendo el conocimiento válido aquello que se investiga y se obtiene a través del método científico. Asimismo, el enfoque del estudio es cuantitativo, porque se obtuvo los resultados usando la estadística que permitió demostrar la hipótesis del trabajo (Álvarez, 2020).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

La investigación se diseñó de forma no experimental, no se manipuló alguna de las variables, no fue necesario someter a una experimentación, solamente se aplicó el instrumento una sola vez a la muestra seleccionada (Hernández y Mendoza, 2018).

El alcance corresponde al diseño correlacional, porque se buscó encontrar la relación de las variables a través del uso de los estadígrafos que deben demostrar las vinculaciones entre ellos (Carrasco, 2019).

#### **3.2. Variables y operacionalización**

En el estudio se concibió a las variables como aquellos que se pueden medirlas, considerando las variaciones y eso lo hace diferente (Salinas, 2021).

## Variable 1: La teleorientación

### Definición conceptual

Bautista et al. (2020), la teleorientación es una estrategia que permite economizar el tiempo y la distancia, es muy eficaz en el seguimiento, tratamiento y la atención oportuna de las personas con ciertas enfermedades agudas o crónicas, evitando exponerse en forma innecesaria a contagiarse con otras enfermedades cuando visita físicamente a los hospitales, aquí el profesional realiza el profesional brinda la accesibilidad a los pacientes y brinda el monitoreo permanente.

### Definición operacional

Desde el punto de vista operacional de la variable la teleorientación se medirá por medio de 21 ítems; cuenta con dos dimensiones: accesibilidad con dos indicadores; y monitoreo con tres indicadores.

**Indicadores:** Comprende: ingreso de la consulta con cinco ítems; y la explicación y facilitación de la consulta con nueve ítems; mantiene una relación constante con dos ítems; la confianza mutua con tres ítems, y se genera un seguimiento mediante llamadas regulares con dos ítems. Se graduaron con una escala de cinco opciones: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y siempre (5)

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de la variable La teleorientación*

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Accesibilidad	Ingreso de la consulta		Ordinal	Eficiente
	Explicación y facilitación de la consulta	1,2,3,4,5,6,7,8,	Nunca (1)	[71 105]
		9,10,11,12,13.	Casi nunca (2)	Regular
		14	A veces (3)	[50 70]
Monitoreo	Mantiene una relación constante La confianza mutua Se genera seguimiento	15,16,17,18,	Casi siempre (4)	Deficiente
		19,20,21		[21 49]
			Siempre (5)	

## **Variable 2: Calidad de vida laboral**

### **Definición conceptual**

Según Grimaldo (2014), la calidad de vida laboral es un conjunto de factores relevantes que generan la gratificación y satisfacción en el trabajo del personal de una organización, para ello es condición necesaria y suficiente considerar los siguientes factores: La carga laboral, el apoyo del directivo y la motivación interna.

### **Definición operacional**

La calidad de vida laboral se medirá por medio de 31 ítems; comprende tres dimensiones: carga laboral, apoyo directivo y motivación interna.

**Indicadores:** La calidad de vida laboral tiene los siguientes indicadores: la carga laboral con cinco indicadores: cantidad de tareas, ritmo de trabajo, presión por realizar los procedimientos correctamente, sufrimiento del paciente, exposición a riesgos laborales y accidentes; y será medido con 10 ítems, en el apoyo directivo: oportunidad para ascender en el trabajo en el trabajo, salario, capacitaciones laborales, reconocimiento laboral, autonomía en el trabajo y apoyo a los superiores; y se medirá con 13 ítems; y la dimensión motivación interna que comprende los siguientes indicadores: soporte familiar, satisfacción a la labor que realizo y vocación de servicio; que será medido con 08 ítems. Se graduaron con una escala de cinco opciones: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y siempre (5).

**Tabla 2***Matriz de operacionalización de la variable Calidad de vida laboral*

Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Carga laboral	Cantidad de tareas	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Ordinal	
	Ritmo de trabajo		Nunca (1)	Buena
Apoyo directivo	Presión por realizar los procedimientos correctamente	10,11,12,13,14,15, 16,17,18,19, 20,	Casi nunca (2)	[116 155]
	Sufrimiento del paciente		A veces (3)	Regular
	Exposición a riesgos laborales y accidentes	21, 22, 23	Casi siempre (4)	[74 115]
	Oportunidad de ascender en el trabajo	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31	Siempre (5)	Mala
	Salario			[31 73]
	Capacitaciones laborales			
Autonomía en el trabajo				
Motivación interna	Apoyo de los superiores			
	Soporte familiar			
	Satisfacción con la labor que realizo			
	Vocación de servicio			

**3.3. Población, muestra y muestreo****3.3.1. Población**

La población es la asociación de personas, objetos y cosas que posee las mismas cualidades y son todos los seres, cosas de quienes se ocupan los investigadores aplicando metodologías adecuadas para descubrir las propiedades (Ramos, 2020).

En el presente estudio, la población estuvo conformada por 120 profesionales de la salud. Teniendo en cuenta, que la muestra seleccionada se aplicó el método no probabilístico y por conveniencia.

**Criterios de inclusión**

Se ha considerado a profesionales de salud que se encuentran laborando en una dirección de salud de Lima, que participaron en la aplicación del instrumento de manera voluntaria y anónima.

**Criterios de exclusión**

No fueron considerados los profesionales que, por motivo de rotación, reunión y/o por otros incidentes no estuvieron presentes en el momento del recojo de datos.

### **3.3.2. Muestra**

La muestra es una porción de la población de trabajo, y, por ende, representará a la población como afirmaron Hernández y Mendoza (2018). La muestra en el proyecto fue no probabilística y estuvo conformado por 120 profesionales de la salud.

### **3.3.3. Muestreo**

En el presentes estudio se utilizó el método de muestreo no probabilístico, por conveniencia al ser accesible al momento de aplicar los instrumentos (Hernández y Mendoza, 2018).

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Son todos los que representan a la muestra de estudio (Hernández y Mendoza, 2018). En la tesis, la unidad de análisis son cada uno de los profesionales de salud que conforman la muestra.

## **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

En la investigación se utilizó la encuesta, que consiste en buscar la investigación e interpretar la realidad del problema estudiado y se recogerán información valedera y confiable que permitirá el recojo de datos exactos (Ramos, 2020).

### **Instrumentos**

En la concepción de Otero (2018) un instrumento es el elemento que permitirá recoger correctamente los datos del contexto estudiado y se encuentra graduado con alternativas de opciones para cada una de las variables, para que contesten de una forma rápida y confiable los sujetos de la muestra, y se les denominó cuestionario.

Las principales características de los instrumentos para ambas variables: se redactaron en forma coherente y organizado; se establecieron en función a las dimensiones de cada una de las variables en forma secuencial y bien estructuras; y las opciones de respuesta fueron: nunca (1), casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y siempre (5).

Los instrumentos fueron adaptados al área de salud, según a actual contexto nacional y, para la variable teleorientación por Aira Limas, Rosalinda Lourdes, con

la tesis titulada “Calidad de atención y teleorientación de las gestantes en el servicio obstetricia de un hospital de Lima-Perú, 2021”; y para la variable calidad de vida laboral formulado por Miriam Grimaldo, quién adaptó al área de salud en 2014. De estas informaciones, se adaptaron los instrumentos para el presente estudio por la autora.

### **Validez y confiabilidad.**

#### **Validez**

En la tabla 3, se aprecia la opinión de los jueces sobre la validez se llevó a cabo por los jueces experimentados en la investigación, quienes brindaron sus opiniones sobre la pertinencia, relevancia y claridad de los instrumentos.

**Tabla 3**

*Validez de los instrumentos*

<b>Expertos</b>	<b>Opinión de los jueces</b>
Dr. Norma Victoria Bermúdez Ramírez	Aplicable
Mg. Carmen Elizabeth Ortega Alarcón	Aplicable
Dr. Felipe Guizado Osco	Aplicable

#### **Confiabilidad**

En la tabla 4, se aprecia la confiabilidad se realizó a través de la aplicación de una prueba piloto de 20 profesionales de salud y a través del estadístico alfa de Cronbach. Siendo los resultados para la variable teleorientación una alta confiabilidad de 0,939; y para la variable calidad de vida laboral una buena confiabilidad de 0,820.

**Tabla 4**

*Confiabilidad de los instrumentos*

<b>Variables</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° Elementos</b>
Teleorientación	0,939	21
Calidad de vida laboral	0,820	31

### **3.5. Procedimientos**

En el estudio se realizaron las siguientes acciones: se validaron los instrumentos y se aplicó una prueba piloto. Se solicitó el permiso correspondiente a la organización y, con la aprobación del consentimiento se aplicó los instrumentos logrando obtener los datos exactos y confiables. Una vez que se recogió los datos, se realizaron la tabulación de los mismos y se obtuvieron los resultados estadísticos deseados en forma descriptiva y se comprobaron las hipótesis del estudio; se discutieron esos resultados recomendando a la organización materia del presente estudio los resultados obtenidos con el objetivo de mejorar la situación actual.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En la elaboración de los análisis por los datos obtenidos, se empleó el método descriptivo. También, se utilizó el Programa Excel y IBM\_SPSS Statistics 26, se usó la información estadística que permitió procesar la información, se ejecutó el análisis descriptivo y se sintetizó los datos utilizando las tablas y figuras con respecto a las variables y las dimensiones de herramientas tecnológicas, retroalimentación y el aprendizaje en la asignatura de psicología (Castellanos, 2017).

Se ejecutó el estudio de tipo inferencial de datos empleando pruebas de hipótesis no paramétricas estableciendo el estadístico de acuerdo a los resultados de la bondad de ajuste en las tres variables de nivel de medición ordinal que utilizó para medir la asociación entre las variables de la investigación (Carrasco, 2020). Además, se utilizó el estadístico Rho de Spearman para comprobar las hipótesis del trabajo, y finalmente arribar a las conclusiones.

### **3.7. Aspectos éticos**

En el estudio se aplicaron estrictamente la normatividad establecida por la UCV, según la Guía de Productos de Investigación, garantizando los principios éticos, donde todo investigador desarrolla y expone sus conocimientos respetando la

integridad y dignidad de todos aquellos profesionales de la salud que fueron partícipes de la tesis, como son:

**Beneficencia:** Las profesionales que participaron de la encuesta, han sido informados acerca de los objetivos y beneficios que deseamos obtener en bien de todo el equipo e institución que brindan servicios de salud.

**No maleficencia:** Por ningún motivo ha sido la intención de hacer algún daño, por el contrario, se ha considerado el anonimato de datos a los profesionales que participaron en mencionado estudio.

**Autonomía:** Se ha respetado la confidencialidad de los datos cumpliendo los acuerdos, según lo indicado en el formato del consentimiento informado.

**Justicia:** Hacer de conocimiento que, se respetaron el derecho de las autorías en las citas y, se dieron la opinión favorable de los expertos al instrumento de una forma sumamente confiable; se respetó la redacción científica basándose el estilo APA en su 7ma. Versión (Salinas, 2018).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

En la Tabla 5, se presentan los niveles de la variable teleorientación percibido por los profesionales de una dirección de salud con 42% de nivel regular, el 32% considera estar en un nivel deficiente y, entre tanto, un 26% manifestaron estar en un nivel eficiente. También, podemos evidenciar que los resultados de la dimensión accesibilidad el 43% de participantes lo perciben como regular, el 37% considera como eficiente y, el 20% refiere encontrarse en un nivel deficiente. Con respecto a la dimensión monitoreo el 35% de los profesionales manifiesta su posición a eficiente, el 33% lo calificaron como deficiente y, con 32% indicaron un valor como regular.

**Tabla 5**

*Nivel de la teleorientación y sus dimensiones*

Nivel	Teleorientación		Accesibilidad		Monitoreo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Deficiente	39	32	23	20	40	33
Regular	50	42	53	43	38	32
Eficiente	31	26	44	37	42	35
Total	120	100	120	100	120	100

En la Tabla 6, respecto a las evidencias encontradas, los profesionales correspondientes a una dirección del área de salud en Lima, el 41% considera como deficiente a la calidad de vida laboral, entre tanto, el 37% refiere como regular, y el 22% expresaron encontrarse en un nivel eficiente. En cuanto a los datos encontrados en la dimensión carga laboral el 42% de profesionales señalaron estar en un nivel regular, seguido de un 32% como deficiente y, el 26% indicaron estar en un estado eficiente. Continuando con los resultados, la dimensión apoyo directivo con 40% se encuentra en un nivel deficiente, mientras que un 39% lo considera regular y, 21% manifestaron el apoyo como eficiente. Sin embargo, en la

siguiente dimensión de motivación interna el 41% de profesionales percibieron como regular, el 39% expresa la calificación como deficiente y, el 20% indicaron un nivel eficiente.

**Tabla 6**

*Nivel de calidad de vida laboral y sus dimensiones*

Nivel	Calidad de vida laboral		Carga laboral		Apoyo directivo		Motivación interna	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Deficiente	49	41	38	32	48	40	47	39
Regular	45	37	51	42	47	39	50	41
Eficiente	26	22	31	26	25	21	23	20
Total	120	100	120	100	120	100	120	100

#### 4.2. Contrastación de hipótesis

En la tabla 7, se aprecia la prueba de normalidad por Kolmogórov-Smirnova, donde se considera que los datos que no presentan una distribución normal, siendo considerada pruebas no paramétricas, por lo tanto, para sustentar la hipótesis general y específicas se ha aplicado el estadígrafo Rho de Spearman.

**Tabla 7**

*Prueba de normalidad*

	Kolmogórov-Smirnova		
	Estadístico	gl	Sig.
Teleorientación	,214	120	,000
Calidad de vida laboral	,261	120	,000

#### 4.2.1 Prueba de hipótesis general

En la Tabla 8 se dan a conocer las respuestas obtenidas después de aplicar la estadística no paramétrica Rho de Spearman utilizadas en la comprobación de la hipótesis general planteada.

Observamos que  $p\text{-valor} = < 0.05$ , va a rechazar la hipótesis nula, porque se demuestra que realmente hay una concordancia significativa entre la teleorientación y la calidad de vida laboral en los profesionales perteneciente a una dirección de salud en Lima. Igualmente, el coeficiente rho  $\rho = 0.810^{**}$  está determinando que la relación es positiva.

**Tabla 8**

*Correlación entre la teleorientación y calidad de vida laboral*

		V1. Teleorientación	V2. Calidad de vida laboral	
Rho de Spearman	V1. Teleorientación	Coeficiente de correlación	1,000	,810**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	V2. Calidad de vida laboral	Coeficiente de correlación	,810**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### 4.2.2 Contrastación de la hipótesis específica 1

En la Tabla 9 se dan a conocer las respuestas a la prueba no paramétrica Rho de Spearman que fueron utilizadas en la comprobación de la hipótesis específica 1. Se señala que  $p\text{-Valor} = 0.000 < 0.05$ , rechaza la hipótesis nula, evidenciándose que existe una correlación moderada entre la teleorientación con la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima. Donde, el coeficiente rho  $\rho = 0.587^{**}$  el cual establece que la relación es moderada, por lo tanto, al innovar las características dominantes los profesionales mejorarán su desempeño en el servicio.

**Tabla 9***Correlación entre teleorientación y carga laboral*

			V1. Teleorientación	D1. Carga laboral
Rho de Spearman	V1. Teleorientación	Coeficiente de correlación	1,000	,587**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	D1. Carga laboral	Coeficiente de correlación	,587**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### 4.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 2

En la Tabla 10 podemos apreciar que como resultado de la prueba no paramétrica Rho de Spearman aplicada en confirmación de la hipótesis específica 2. Se expresa en que  $p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$ , se deniega a la hipótesis nula, determinándose la relación significativa con la teleorientación y apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima. Teniendo en cuenta que, el coeficiente rho  $\rho = 0.738^{**}$  nos demuestra que hay una relación positiva entre las variables.

**Tabla 10***Correlación entre teleorientación y el apoyo directivo*

			V1. Teleorientación	D2. Apoyo directivo
Rho de Spearman	V1. Teleorientación	Coeficiente de correlación	1,000	,738**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	D2. Apoyo directivo	Coeficiente de correlación	,738**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### 4.2.4 Contrastación de la hipótesis específica 3

En la Tabla 11 se da a conocer la respuesta a la prueba no paramétrica Rho de Spearman siendo viable su uso en demostrar la hipótesis específica 3. Donde podemos observar que  $p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$ , no se acepta la hipótesis nula, esto nos ha permitido demostrar que existe una relación significativa entre la teleorientación y la motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima. El coeficiente rho  $\rho = 0.721^{**}$  el cual estableció que hay una relación positiva, teniendo en cuenta que, si las características dominantes son buenas, entonces, los profesionales mostrarán mayor compromiso por el servicio que realizan.

**Tabla 11**

*Correlación entre teleorientación y la motivación interna*

			V1. Teleorientación	D3. Motivación interna
Rho de Spearman	V1. Teleorientación	Coeficiente de correlación	1,000	,721**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	D3. Motivación interna	Coeficiente de correlación	,721**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## V. DISCUSIÓN

Que ante la confirmación de la pandemia por Covid-19, declaratorias de emergencia a nivel nacional y respectivas ampliaciones por emergencias sanitarias, se han implementado estrategias que permiten a los profesionales de la salud continuar con su labor de servicio a través de la teleorientación. Por tal motivo, el estudio de investigación tuvo como propósito determinar la relación entre la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022. Lográndose comprobar que la hipótesis general según los hallazgos obtenidos se confirmaron el cumplimiento de las teorías, siendo para la teleorientación la teoría de Bautista et al. (2020), quién sostuvo que la teleorientación es una estrategia que permite economizar el tiempo y la distancia, es muy eficaz en el seguimiento, tratamiento y atención oportuna de personas con ciertas enfermedades agudas o crónicas; y para la variable calidad de vida laboral la teoría de Grimaldo (2014), expresa que hay de factores relevantes donde se generan la gratificación y satisfacción en el trabajo del personal de una organización, como son: Carga en el centro laboral, el apoyo del directivo y la motivación interna.

Los resultados permitieron confirmar que la teleorientación es una herramienta que haciendo uso de la tecnología y/o sistemas informáticos es posible ser aplicado por los profesionales de la salud en la atención a distancia a los pacientes y según los casos clínicos que lo requieran, también, permiten el seguimiento o monitoreo, evitando y previniendo la exposición con otras personas, reduciendo la transmisión de muchas enfermedades. Asimismo, en cuanto a la calidad de vida laboral, es muy importante que los profesionales de la salud, desde el lugar que se encuentren brindando los servicios de teleorientación, cuenten con las herramientas digitales necesarias (celular, laptop, internet, y otros), lugar amplio y ventilado, buena iluminación y sobre todo los directivos deben estar atentos a las necesidades u opinión que expongan los equipos de salud en un momento determinado y, brindar su atención lo más pronto posible, generando su satisfacción en el desempeño de sus funciones.

En cuanto a la hipótesis específica 1, se evidencia debilidades, debido a que, los resultados obtenidos por Rho de Spearman (0,587) se comprobó que existe una correlación moderada entre la teleorientación con la carga laboral en profesionales

de una dirección de salud de Lima. Este grado de correlación entre las variables indica que se encuentra en moderada de acuerdo a (Hernández y Mendoza., 2018), es decir, los profesionales que participaron de la encuesta manifestaron laborar más horas, hubo recarga de actividades u ocupaciones, originando mayor esfuerzo en el desempeño de sus funciones.

Teniendo en cuenta como antecedente internacional, es muy similar el estudio de Ruiz et al. (2021), donde concluye que: las teleorientaciones ejercieron una fuerte influencia en la satisfacción de los pacientes, existiendo una asociación (0,895) y bienestar con los usuarios; guardando cierta similitud con la variable teleorientación. Este grado de correlación corresponde a muy buena de acuerdo a (Hernández y Mendoza., 2018).

Como antecedentes nacionales, es acorde con el estudio de Atalaya y Callan (2022), concluyendo: lo evidenciado fue que la calidad de vida llegó a un alto porcentaje con 48,1%, esto significa que las personas se encuentran satisfechos por la atención que se les brinda en el consultorio. Concluyendo que la calidad de vida aplicada a los pacientes en estudio depende o se hace necesario que sean atendidos prontamente en los consultorios. El presente estudio es similar por la variable calidad de vida y que permitirá obtener y aplicar estrategias de mejoras en la organización y de gran ayuda en el desarrollo del trabajo de investigación. También, con cierta concordancia el estudio de Mogollon (2022), donde el resultado para calidad de vida laboral alcanzó el nivel favorable con 52%, determinando una correlación relevante y directa entre las variables calidad de vida laboral y la aplicación de la teleconsulta en el período de la pandemia en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2021. Es importante mencionar que dicha investigación por la variable CVL es similar con la variable desarrollada en la presente tesis.

En cuanto a la hipótesis específica 2, los resultados comprobaron que existió la relación significativa con la teleorientación y apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima ( $Rho=0,738$ ). Estos resultados señalaron que el grado de correlación se encuentra en buena de acuerdo a (Hernández y Mendoza., 2018).

De igual manera, como antecedentes internacionales, el estudio de Sekar (2021), concluyó: el uso de la telemedicina sí, logra incrementar el conocimiento de las mujeres en estado de gestación en aquellos lugares que es muy dificultoso en poder acudir a los establecimientos de salud en actual coyuntura por la pandemia.

El estudio es relevante por la variable telemedicina que guarda cierta similitud con la variable del presente trabajo de investigación.

En estudios nacionales, citamos a Maco (2021), donde el resultado de la teleconsulta alcanzó un alto nivel con el 65% en los usuarios que asisten en el servicio de medicina física y rehabilitación en período de la pandemia. Concluyó que, hubo una correlación significativa entre la teleconsulta y la aptitud en el proceso de atención en el contexto por la Covid-19 en Chiclayo. La investigación es muy relevante por la variable teleconsulta que tiene cierta semejanza con la variable teleorientación. La correlación es buena en los dos estudios previos y concuerda con el valor correlativo que se halló en la presente investigación.

En cuanto a la hipótesis 3, los resultados confirmaron que existió una relación significativa ( $Rho=0,721$ ), la teleorientación y la motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima. Este grado de correlación corresponde a buena de acuerdo a (Hernández y Mendoza., 2018).

Mencionar el estudio nacional, por Huamán (2022), obtuvo como resultados en CVL el nivel regular con el 55,0%. Concluyendo que: Se aprecia una marcada analogía y/o correlación directa con el coeficiente de Rho de Spearman, hizo que se admitiera el rechazo de la hipótesis nula y, de aceptar la hipótesis alterna en sus tres dimensiones acerca de la CVL, por lo que se puede concluir en que mayor CVL es mucho mejor el desenvolvimiento y expresión positiva en los profesionales de la salud. Ambos estudios cuentan con similares grados de correlación.

Por otro lado, investigaciones de otros países, como Limaye et al. (2020), revela que: Las instituciones prestadoras de seguros de salud deben garantizar a todos los usuarios/as, en especial a las personas con seguro estatal, que también requiere tener acceso a los servicios de la telesalud. El estudio es interesante por el aporte teórico de la variable telesalud que guarda cierta relación con la variable del presente estudio.

Asimismo, concuerda con el estudio de Chegini, et al. (2019), indicando que la calidad de vida en el ámbito laboral logró alcanzar un nivel regular con el 56%. Llegando a la conclusión que, se hace necesario tomar acciones en la identificación e intervención de reducción del estrés laboral por los cambios realizados en el área a los profesionales de enfermería. Hubo una asociación moderada (0,765) entre el agotamiento laboral, disposición laboral y la finalidad de rotación realizado a los enfermeros de turno. El estudio es relevante por la variable CVL que es similar a la

variable del presente estudio. También, la investigación de Aira (2021), obtuvo resultados en nivel regular (79.6%), bueno (19.1%) y malo (1.3%) señalándonos que se deben tomar acciones para mejorar la atención de las pacientes en el servicio. Concluyendo que hubo una asociación muy elevada en comparación con las variables ( $Rho\ Spearman = 0,981$  y  $\rho = 0.00$ ) la calidad en la atención y la teleorientación dirigida a las gestantes en las áreas de Gineco-obstetricia de un sanatorio de Lima. El estudio se presenta como una gran fortaleza por el resultado obtenido en la variable teleorientación. Este resultado es muy buena correlación de acuerdo (Hernández y Mendoza., 2018).

En la variable teleorientación el 42% se encontraron en el nivel regular de acuerdo a la versión de los profesionales en una dirección del área de salud en Lima; este hallazgo conduce al cumplimiento de la teoría de Baustista et al. (2020), que la teleorientación es una estrategia que permite economizar el tiempo y la distancia; apoyado con la teoría Álvarez et al. (2021), que la teleorientación es una técnica virtual que proporciona un conjunto de factores que optimizan el servicio de salud en forma remota; su propósito principal es garantizar un servicio de calidad en la modalidad de distancia a fin de satisfacer a los pacientes de una forma efectiva cubriendo todo tipo de expectativas con espera la persona. También, se cumple la teoría Tello (2020), sostuvo que la teleorientación es muy importante analizar las propiedades psicométricas bajo este enfoque para evaluar el comportamiento que se puede darse en otras poblaciones para que lo usen de una forma continua durante la atención médica.

En cuanto a las dimensiones: En la accesibilidad el 43% se encuentra en nivel regular; en monitoreo el 42% se hallaron eficiente; estos resultados indican que se cumplieron las teorías de Bautista et al. (2020), sostuvo que la accesibilidad, es la parte importante en el manejo de las herramientas tecnológicas para ejecutar la teleorientación, por tal motivo, es imprescindible tener acceso del Internet para lograr la comunicación y respectiva conexión con los usuarios que requieren de nuestros servicios. También, sostuvo que es importante el monitoreo que realizan los médicos a los pacientes con el objetivo de prevenir enfermedades y evitando que lo visiten personalmente, evitando el contagio de enfermedades. Asimismo, se consideró la teoría de Correia et al. (2020), sostuvo que las técnicas para brindar un tratamiento oportuno a mujeres en estado de gestación, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores de 60 años a más y, aquellas personas con comorbilidad,

que en el contexto de la pandemia por la Covid-19 son los más vulnerables y corren el riesgo a ser contagiados y/o contraer enfermedades infecto-contagiosas.

En cuanto a la variable calidad de vida laboral de acuerdo a la opinión de los profesionales de salud de una dirección de salud de Lima, el 41% se encontraron en nivel deficiente, lo cual es preocupante y urge la necesidad de mejorar la calidad de vida laboral de los profesionales para optimizar la calidad de la atención en los establecimientos de salud. Estos hallazgos, permitieron que las teorías se cumplieran en el contexto estudiado, tales como la teoría de Grimaldo (2014), quien sostuvo que la CVL es un conjunto de factores relevantes que generan la gratificación y satisfacción en el trabajo del personal de una organización; también lo respalda la teoría Travezaño (2020), y del MINSA (2022), la CVL son aquellas actividades que realizan las personas de manera organizada tanto objetiva como subjetiva, su relación con el entorno, ayudará en su evolución, progreso y desarrollo personal mejorando su estado emocional y su salud en forma integral. Asimismo, la teoría de Akbarian et al. (2020), sostuvo que en el trabajo exigen algunas demandas que pueden afectar de manera directa al colaborador en la institución que laboramos. Esta percepción puede verse reflejada de manera subjetiva u objetiva, donde involucra las creencias (subjetivo) con la actividad o ambiente laboral incluido el salario (objetivo), sin dejar de lado el cuidado de la salud.

En lo que respecta a las dimensiones de la CVL, en la primera dimensión carga de trabajo se encontraron en nivel regular con el 42%; estos datos permitieron que la teoría de Grimaldo (2014), sostuvo como la ardua o carga laboral va a perjudicar la calidad de vida en toda persona, originando mal desempeño en la institución cuando aparentemente termine con sus funciones encomendadas, el entorno o ambiente inadecuado también origina el estrés, afectando sus tareas delegadas. También, la OIT (2020) mencionó como el exceso o demasía en los trabajos dan como resultado el daño o resultan ser perjudiciales en la salud de todo colaborador, como pueden ser: cansancio físico, desinterés laboral y agotamiento intelectual, ocio o vicios, desinterés, riesgo a padecer alguna enfermedad.

En la dimensión apoyo directivo se alcanzó el nivel deficiente con el 40%; estos resultados son preocupantes para los encargados de dirigir la dirección del área de salud de Lima. De acuerdo a estos hallazgos se puede considerar que se cumplieron las teorías de Grimaldo (2014), es el soporte emocional donde el profesional de la salud son los responsables o que están a cargo de la organización

e institución (administrador, director, etc.) en lograr el bienestar de la persona, familia y comunidad, realizando el registro de datos en un formato y/o documento de las actividades realizadas o logros alcanzados por su desempeño.

En la dimensión motivación interna o intrínseca se logró alcanzar el nivel regular con el 41%, estos resultados obtenidos no son favorables para la organización, porque tiende de regular a deficiente. En función a estos resultados se puede inferir que se cumplió la teoría de Grimaldo (2014), se refiere a que es un medio en la que podemos seguir, por ser considerada eficaz, diligente y enérgico, donde dirige el desempeño o conducta de la persona que debe seguir para lograr los objetivos trazados en la organización.

En cuanto a las fortalezas de la metodología empleada, los instrumentos se validaron y comprobaron su confiabilidad antes de ser aplicado a la muestra de estudio; al respecto, los instrumentos para ambas variables fueron muy buenos para recoger la información del campo, y fue muy fácil para que las personas de la muestra respondan el cuestionario; asimismo, entre las debilidades fue tal vez que algunas de las personas de la muestra no contestaron en el tiempo previsto. Por otro lado, el diseño de la investigación corresponde al básico, esto que solamente se les comprueba el grado de relación entre las variables de estudio; que constituye como una antesala de otro diseño de investigación como es la correlacional causal.

Como principales limitaciones evidenciadas en la presente investigación es el tipo de muestreo, donde mi población es pequeña y, por lo tanto, se tuvo que aplicar un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente; siendo así, los resultados obtenidos no se pueden generalizar a otras poblaciones. A pesar de ello, la interpretación y la discusión se sustentó de una manera clara y comprensible, también, brindando un valioso aporte con los instrumentos, para todas aquellas personas que desean información o investigadores que pretendan leer la tesis, indagar, aplicar y/o ampliar más la investigación.

Respecto al aporte que brinda el presente trabajo son lo siguiente:

Las experiencias en la teleorientación con el avance y uso de la tecnología brindan nuevas expectativas representando una opción accesible y efectiva al brindar servicios de salud a distancia.

Además, garantizan la confidencialidad y conservación de los datos a través del uso de los medios informáticos y, que a su vez facilitan a los profesionales de la salud en continuar mejorando la calidad de vida en el cuidado de su integridad y la de otras personas.

Es primordial, que todas las instituciones de salud, universidades, centros tecnológicos y todas aquellas entidades públicas y privadas a nivel nacional, motiven el uso responsable de las herramientas digitales aplicadas a la salud, ya que permite aplicar y optimizar las estrategias de la teleorientación en salud y mejorar la calidad de vida laboral de quienes también acceden a dichos servicios

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Existe una relación significativa directa y elevada entre la teleorientación y la calidad de vida laboral en los profesionales correspondientes a una dirección de salud en Lima ( $Rho=0,810$ ; siendo  $p\text{-valor}=0,000 <0,05$ ). Asimismo, en la parte descriptiva se obtuvo que la variable teleorientación percibido por los profesionales de una dirección de salud con 42% de nivel regular, el 32% considera estar en un nivel deficiente y, entre tanto, un 26% manifestaron estar en un nivel eficiente

**Segunda:** Existe una relación significativa moderada ( $Rh=0,587$ ) entre la teleorientación con la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima; siendo  $p\text{-valor} =0,000 <0,05$ . Asimismo, se obtuvo en la carga laboral el 42% de profesionales señalaron estar en un nivel regular, seguido de un 32% como deficiente y, el 26% indicaron estar en un estado eficiente.

**Tercera:** Existe una relación positiva buena ( $Rh0=0,738$ ) entre la teleorientación y apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima; siendo  $p\text{-valor} =0,000 <0,05$ . Se obtuvo en el apoyo directivo con 40% se encuentra en un nivel deficiente, mientras que un 39% lo considera regular y, 21% manifestaron el apoyo como eficiente.

**Cuarta:** Existe una relación significativa buena ( $Rho=0,721$ ) entre la teleorientación y la motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima; siendo  $p\text{-valor} =0,000 <0,05$ . También en la motivación interna el 41% de profesionales percibieron como regular, el 39% expresa la calificación como deficiente y, el 20% indicaron un nivel eficiente.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** Se recomienda ampliar la investigación considerando una muestra más diversificada de tipo probabilístico e innovar el proceso de la teleorientación con el objetivo de mejorar la calidad de vida laboral de los profesionales y seguir fortaleciendo los servicios de salud a nivel nacional.

**Segunda:** En relación a lo evidenciado, se propone reprogramar de manera equitativa las funciones y/o actividades que deberían realizar los profesionales al brindar los servicios de teleorientación y que, a su vez, evitaría reducir la carga laboral en todo el proceso de atención en salud a quien lo solicita.

**Tercera:** Se sugiere al equipo que integran la dirección de salud promuevan y provean el uso de herramientas tecnológicas e innovadoras, necesarias al momento de realizar la teleorientación por los profesionales y, lograr mejorar la calidad de prestación de los servicios de salud vía online y/o desde el lugar que se encuentran laborando.

**Cuarta:** Se recomienda realizar la programación de reuniones periódicas con todo el equipo de profesionales y, que expongan las necesidades del área, manifiesten sus propuestas de mejoras del servicio y realizar otras actividades que logren la motivación interna del equipo que conforman la dirección de salud.

## REFERENCIAS

- Aira, R. (2022). Calidad de atención y teleorientación de la gestante en el servicio de obstetricia de un Hospital de Lima - Perú, 2021. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83230/Aira\\_LRL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83230/Aira_LRL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Akbarian, B., Zare, Z., Rahimi, N. (2020). Quality of Work Life in Family Physicians of Bam, Iran. *J. Family Reprod Health.* 14(1), 32-37. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32863836/>
- Álvarez, A., Del Águila, S., & Yáñez, J. (2020). Opportunity for eHealth due to COVID-19 Outbreak: Case of Peru. *Universidad de Lima*, 1-15. [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3741715](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3741715)
- Atalaya, S. M., & Callan, H. J. (2022). Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que acuden a un consultorio de cardiología en Comas, 2022. [Tesis de especialidad, Universidad María Auxiliadora]. Repositorio Institucional Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/866?show=full>
- Bautista A., Coronel, F., Zegarra R. (2020). La Teleorientación: estrategia costo efectiva para la atención de personas con Hipertensión Arterial en el contexto COVID-19, Perú, 2020. *Ágora Rev. Cient.* 2021; 08(01):64-68. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.208>
- Botero B, Pico M. (2022). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Buselli, R., Veltri, A., Baldanzi, S., Marino, R., Bonotti, A., Chiumiento, M., Girardi, M., Pellegrini, L., Guglielmi, G., Dell’Osso, L., & Cristaudo, A. (2019). Plasma Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) and serum cortisol levels in a sample of workers exposed to occupational stress and suffering from Adjustment Disorders. *Brain and Behavior*, 9(7), e01298. <https://doi.org/10.1002/brb3.1298>
- Cabezas, E.; Andrade, D. y Torres, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica (primea edición electrónica). Consultado el 05 de

octubre de 2022.

<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

- Carrasco, S. (2019). Metodología de la investigación científica. pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación (San Marcos EIRLTDA). San Cristóbal. (Original publicado en 2019). [http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica\\_45761](http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761)
- Chegini, Z., Asghari, M., Kakeman, E. (2019). Occupational stress, quality of working life and turnover intention amongst nurses. *Nursing in Critical Care* 24(5), 283-289. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nicc.12419>
- Chiavenato, I. (2019). Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones: MC Graw-Hill Interamericana S.A. (Original publicado en 2019). [http://www.sancristoballibros.com/libro/administracion-de-recursos-humanos\\_73743](http://www.sancristoballibros.com/libro/administracion-de-recursos-humanos_73743)
- Coletti, C., Elliott, D. J., & Zubrow, M. T. (2010). Resident Perceptions of a TeleIntensive Care Unit Implementation. *Telemedicine and e-Health*, 16(8), 894- 897. <https://doi.org/10.1089/tmj.2010.0040>
- Correia, D., Pimentel, A., Costa, L., Guimaraes, A., Franca, J., & Santos, R. (2020). Resistant hypertensive teleorientation during the covid-19 pandemic: an innovative action in nursing. *Enfermagem foco*, 11(2), 179-184. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/grc-745770>
- Diez, K., & Placencia, M. (2021). Asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias de un hospital del Perú, 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 108–117. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3200>

- Giménez, D., Maldonado, R., Rodríguez, S., Granel, N., Torrent, L., & Bernabeu, M. (2019). Treating mental health crises at home: Patient satisfaction with home nursing care. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 27(3), 246- 257. <https://doi.org/10.1111/jpm.12573>
- Grimaldo, M., Reyes, M. (2014). Calidad de vida profesional en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(1), 50-57.  
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0120053415300066?token=0DF118DBC18C3DACD7D1D7F2786800C16C3F7A8C22E5537B6079CA0508CAC9436F6873ED514FF3040D6F80CAFB490B67&originRegion=us-east-1&originCreation=20221114215912>
- Hernández, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 978(1), 1-714.  
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández, S. y Fernández, L. (2018). El presupuesto para los proyectos de investigación. actualización de la metodología vigente para la planificación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(1), 52-60.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst181i.pdf>
- Huamán, F. (2022). Calidad de vida laboral y desempeño profesional del Servicio de Ginecoobstetricia en un Hospital nivel II-2, 2021. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81614/Huam%  
c3%a1n\\_TFDME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81614/Huam%c3%a1n_TFDME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hunsaker, S., Chen, H.-C., Maughan, D., & Heaston, S. (2015). Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2), 186-194.  
<https://doi.org/10.1111/jnu.12122>
- Limaye, M., Lantigua-Martinez, M., Trostle, M., Penfield, C., Conroy, E., Roman, A., & Mehta-Lee, S. (2020). Differential Uptake of Telehealth for Prenatal Care in a Large New York City Academic Obstetrical Practice during the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Perinatology*, 38(3), 304-306.;

DOI: [10.1055/s-0040-1721510](https://doi.org/10.1055/s-0040-1721510)

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33302308/>

Maco, M. N. (2021). La teleconsulta y la calidad de atención en el marco del Covid-19 en un Centro de Atención Primaria. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79643?localeattribute=en>

Ministerio de Salud (2021). Reglamento de la Ley N° 30421, Ley marco de telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud. Norma Técnica de Salud Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5418.pdf>

Ministerio de Salud (2020). Más de 164 mil llamadas atendió la línea 113 salud en 2019. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/77747-mas-de-164-mil-llamadas-atendio-la-linea-113-salud-en-2019>

Ministerio de Salud. (2020). Directiva Administrativa para la implementación y desarrollo de los servicios de teleorientación y telemonitoreo. Norma Técnica de Salud Perú. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM\\_146-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM_146-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)

Ministerio de Salud. (2021). Tiempos de pandemia 2020 – 2021. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>

Mogollón, R. (2022). Calidad de vida laboral y la implementación de la teleconsulta durante la pandemia hospital nacional Hipólito Unanue, 2021. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84068/Mogollon\\_MRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84068/Mogollon_MRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Moyo, J., & Madziyire, G. (2020). Use of telemedicine in obstetrics and gynaecology in Zimbabwe during a lockdown period. The Pan African Medical Journal, 35(2). [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031\\_sp\\_a.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_sp_a.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

- Organismo Internacional del Trabajo (2019. 06 de mayo). La calidad del empleo interesa a todos los trabajadores. [Comunicado de Prensa].  
[https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_696157/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_696157/lang--es/index.htm)
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2016). Marco de implementación de un servicio de telemedicina. (Primera edición). OPS/OMS. (Original publicado en 2016).  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Orsini, A., Corsi, M., Santangelo, A., Riva, A., Peroni, D., Foadelli, T., Savasta, S., & Striano, P. (2020). Challenges and management of neurological and psychiatric manifestations in SARS-CoV-2 (COVID-19) patients. *Neurological Sciences*, 41(9), 2353-2366.  
<https://doi.org/10.1007/s10072020-04544-w>
- Otero, A. (2018). Enfoques de la investigación. (Primera edición). :  
<https://www.researchgate.net/publication/326905435>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 901-907.  
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Quispe, G., & Quispe, A. (2021). Teletrabajo en las entidades públicas, una necesidad y prioridad en la actualidad. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 3513. doi:<https://doi.org/1037811/clrcm.v5i3.547>
- Ramos, C. (2020). *Los alcances de una investigación*: DOI <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Ruiz, M. D., Pérez, E., & Ortega, Á. M. (2020). Quality of Life in Nursing Professionals: Burnout, Fatigue, and Compassion Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), E1253. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041253>

- Sacco, T. L., Ciurzynski, S. M., Harvey, M. E., & Ingersoll, G. L. (2015). Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue Among Critical Care Nurses. *Critical Care Nurse*, 35(4), 32-42. <https://doi.org/10.4037/ccn2015392>
- Salimi, R., Gomar, R., Heshmati, B. (2020). The COVID-19 outbreak in Iran. (Besat Hospital Emergency Departament). 010-365. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010365>
- Salinas, J. (2021). Metodología de la investigación científica: [http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/34398/metodologia\\_investigacion.pdf;jsessionid=1363316139A46055D89CEC6A13A13DEA?sequence=1](http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/34398/metodologia_investigacion.pdf;jsessionid=1363316139A46055D89CEC6A13A13DEA?sequence=1)
- Sekar, R., & Handayani, S. (2021). The Effectiveness of Telemedicine as a Supplementary Antenatal Care in Increasing Knowledge of Pregnant Women. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 12(3), 478-485. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v12i3.16114>
- Tello, S. (2020). Evaluación de satisfacción de la implementación de estrategia de telemonitoreo y teleorientación domiciliaria para la atención de pacientes crónicos en hospital Cayetano Heredia durante pandemia covid 19 en el período abril a setiembre 2020 Lima Perú [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8380/Evaluacion\\_TellodelMarSolania.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8380/Evaluacion_TellodelMarSolania.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Travezaño, S. B. (2020). Calidad de vida laboral y desempeño laboral del personal de enfermería del centro médico municipal de Jesús María-cuarto trimestre 2020. [Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional UAI. <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/1000/1/Samantha%20Brighit%20Traveza%C3%B1o%20Aguilar.pdf>
- Viada C, Lorenzo G, Ramos M, Álvarez M, Frías A, Neninger E, (2022). Evaluation of quality of life in patients with non-small cell lung cancer treated with CIMAvaxEGF. Vaccimonitor: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-028X2021000200069#t2](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-028X2021000200069#t2)

Viselita F, Handiyani H, Pujasari H. (2019). Quality level of nursing work life and improvement interventions: Systematic review. *Enferm* 29(1):223-8.:  
<https://www.elsevier.es/es-revistaenfermeria-clinica-35-pdf-S1130862119301226>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: La teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud. Lima, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022?</p> <p><b>Preguntas específicas</b> ¿Cuál es la relación entre la teleorientación y la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la teleorientación y el apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la teleorientación y la motivación</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Verificar la relación entre la teleorientación y la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022.</p> <p>Hallar la relación entre la teleorientación y el apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022.</p> <p>Verificar la relación entre la teleorientación y la</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación significativa entre la teleorientación y la carga laboral en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022.</p> <p>Existe una relación significativa entre la teleorientación y el apoyo directivo en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022.</p>	<b>Variable 1: Teleorientación</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Accesibilidad	Ingreso de la consulta Explicación y facilitación de la consulta	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Eficiente [71 105]
			Monitoreo	Mantiene una relación constante. La confianza mutua. Se genera un seguimiento mediante llamadas regulares	15,16,17,18,19,20,21		Regular [50 70] Deficiente [21 49]
					<b>Variable 2: Calidad de vida laboral</b>		
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>			
Carga laboral	Cantidad de tareas Ritmo de trabajo Presión por realizar los procedimientos correctamente.	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	Nunca (1)	Eficiente			

<p>interna en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022?</p>	<p>motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la teleorientación y la motivación interna en profesionales de una dirección de salud de Lima, 2022</p>		<p>Sufrimiento del paciente Exposición a riesgos laborales y accidentes</p>		<p>Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4)</p>	<p>[116 155] Regular [74 115]</p>
			<p>Apoyo directivo</p>	<p>Oportunidad para ascender en el trabajo. Salario. Capacitaciones laborales. Reconocimiento laboral. Autonomía en el trabajo. Apoyo a los superiores.</p>	<p>11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21</p>	<p>Siempre (5)</p>	<p>Deficiente [31 73]</p>
			<p>Motivación interna</p>	<p>Soporte familiar. Satisfacción la labor que realizo. Vocación de servicio</p>	<p>22,23,24,25,26,27,28,29,30,31</p>		
<p><b>Diseño de investigación:</b></p>		<p><b>Población y Musters:</b></p>	<p><b>Técnicas e instrumentos:</b></p>		<p><b>Método de análisis de datos:</b></p>		
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Método: Hipotético-deductivo Diseño: No experimental</p>		<p>Población: 120 profesionales de salud Muestra: 120 profesionales de salud</p>	<p>Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p>		<p>Descriptiva: Tablas y figuras Inferencial: Correlacional.</p>		

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos
<b>Variable 1:</b> Teleorientación	Bautista A. (2020) Este modelo nos explica que la teleorientación, es una estrategia que se aplica en el seguimiento, tratamiento y/o educación de las personas con enfermedades agudas o crónicas. Promueve a los profesionales de la salud el uso de nuevas tecnologías en la prevención, riesgos o complicaciones en el cuidado de los pacientes.	La teleorientación se medirá a través de las dos dimensiones; la accesibilidad que tiene dos indicadores y el monitoreo con tres indicadores: Escala ordinal, se empleará la escala de Likert de cinco opciones : Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (3) y Siempre (5)	Accesibilidad	Ingreso de la consulta Explicación y facilitación de la consulta	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Eficiente [71 105]
			Monitoreo	Mantiene una relación constante La confianza mutua Se genera un seguimiento mediante llamadas regulares		Regular [50 70]
<b>Variable 2:</b> Calidad de vida laboral	Según Grimaldo (2014), la calidad de vida de los profesionales es el balance entre las demandas del trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas, en las esferas: profesional, familiar y personal.	La calidad de vida laboral comprende tres dimensiones: carga laboral, apoyo directivo y motivación interna	Carga laboral	Cantidad de tareas Ritmo de trabajo Presión por realizar los procedimientos correctamente Sufrimiento del paciente Exposición a riesgos laborales y accidentes	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Eficiente [116 155]
			Apoyo directivo	Oportunidad de ascender en el trabajo Salario Capacitaciones laborales Autonomía en el trabajo Apoyo de los superiores		Regular [74 115]
			Motivación interna	Soporte familiar Satisfacción con la labor que realizo Vocación de servicio		Deficiente [31 73]

## Anexo 3. Instrumentos

### Cuestionario de teleorientación

#### Instrucciones Generales:

La encuesta a realizar es de carácter personal y anónimo.

Agradeceré brindar su respuesta con veracidad y transparencia a todas las preguntas en el presente cuestionario, que permitirá una aproximación científica de la realidad respecto a la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud. Lima, 2022.

Para responder las preguntas tomar en cuenta la siguiente escala:

#### *Cuestionario de teleorientación*

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

ÍTEMS		ESCALA				
Dimensión 1: Accesibilidad		1	2	3	4	5
1.	El profesional responde rápidamente a las llamadas					
2.	El profesional tiene voz alegre					
3.	El profesional al recibir la llamada se identifica y se presenta muy amablemente					
4.	El profesional entabla una conversación amable					
5.	El profesional escucha con atención lo que solicitan					
6.	El profesional brinda una orientación clara y precisa sobre la consulta					
7.	El profesional explica con mucho detalle sobre la consulta requerida					
8.	El profesional explica con detalle para que sea derivado al profesional que atenderá la consulta					
9.	El profesional llama con frecuencia para verificar el estado de salud del paciente.					
10.	El profesional está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud					
11.	El profesional solicita que lo llamen cuando se siente mal					

12.	El profesional busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud					
13.	El profesional ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud					
14.	El profesional es cordial y agradable con el equipo de salud					
	<b>Dimensión 2: Monitoreo</b>	1	2	3	4	5
15.	El profesional mantiene una relación amistosa y mucha calma en el momento de atender las consultas.					
16.	El profesional mantiene una comunicación fluida con el paciente sin ruido ni interferencia alguna					
17.	El profesional respeta la hora establecida para brindar la teleorientación					
18.	El profesional brinda su orientación con total seguridad					
19.	El profesional al finalizar la consulta se despide con mucha amabilidad					
20.	El profesional identifica cuando es necesario llamar al paciente					
21.	El tiempo de atención empleado en la teleorientación es suficiente y apropiado					

## Cuestionario de calidad de vida laboral

### Instrucciones Generales:

La encuesta a realizar es de carácter personal y anónimo.

Agradeceré brindar su respuesta con veracidad y transparencia a todas las preguntas en el presente cuestionario, que permitirá una aproximación científica de la realidad respecto a la teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud. Lima, 2022.

Para responder las preguntas tomar en cuenta la siguiente escala:

#### **Cuestionario de teleorientación**

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

ÍTEMS		ESCALA				
Dimensión 1: Carga laboral		1	2	3	4	5
1.	Considera que su trabajo demanda una mayor cantidad de tareas					
2.	Mi trabajo demanda una mayor cantidad de horas laborales, más de lo normal					
3.	Mantengo un ritmo de trabajo sostenido.					
4.	Mi trabajo me exige ir de prisa para realizar mis labores					
5.	Cometo errores en mis actividades asignadas en el trabajo					
6.	Recibo presión en realizar la teleorientación adecuadamente ante el usuario					
7.	Las expresiones de dolor del usuario por su enfermedad, repercute en mi salud					
8.	Escuchar al paciente sufrir me deprime fácilmente					
9.	Estoy expuesta (o) a posible riesgo a accidentes (lesiones leves o graves)					
10.	Miedo a que pueda contraer alguna enfermedad en mi centro de trabajo					
Dimensión 2: Apoyo directivo		1	2	3	4	5
11.	Posibilidad de ascender en mi trabajo.					

12.	En la institución recibo muchas felicitaciones por la labor que realizo.					
13.	La remuneración que percibe es acorde a su trabajo					
14.	Recibo algún incentivo por mi labor					
15.	En mi trabajo estoy en constantes capacitaciones para la mejoría de las tareas.					
16.	Considera que las capacitaciones que recibe le ayudan a mejorar la calidad de su trabajo					
17.	Mi jefe reconoce mi esfuerzo y dedicación que realizo en mi trabajo					
18.	La institución me otorga premio por el buen desempeño laboral					
19.	Posibilidad de expresar lo que siento y pienso					
20.	Soy la persona que siempre he querido ser					
21.	Mi trabajo me permite tomar decisiones frente a los procedimientos o problemas que susciten durante el turno					
22.	Recibo apoyo de mis jefes ante un problema que se presenta en el turno					
23.	Pido frecuentemente ayuda a mis jefes para poder hacer mis labores					
	Dimensión 3: Motivación interna	1	2	3	4	5
24.	Mi familia me incentiva y apoya para salir adelante, pese a las adversidades					
25.	Mi familia me apoya para realizar mi trabajo con tranquilidad					
26.	Me siento satisfecha(o) con mi trabajo					
27.	Siente pasión, entrega y compromiso con su trabajo.					
28.	Creo que he sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado					
29.	Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos e indeseados					
30.	Me siento deprimido como resultado de mi trabajo					
31.	No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas a eventos traumáticos					

## Anexo 4. Validación de los instrumentos

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: TELEORIENTACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD</b>							Importante que el validador de las Sugerencias sea sí o no la respuesta
1.	El profesional responde rápidamente a tus llamadas	✓		✓		✓		
2.	El profesional tiene voz alegre	✓		✓		✓		
3.	El profesional al recibir la llamada se identifica y se presenta muy amablemente	✓		✓		✓		
4.	El profesional entabla una conversación amable	✓		✓		✓		
5.	El profesional escucha con atención lo que solicitan	✓		✓		✓		
6.	El profesional les brinda una orientación clara y precisa sobre la consulta	✓		✓		✓		
7.	El profesional le explica con mucho detalle sobre la consulta requerida	✓		✓		✓		
8.	El profesional explica con detalle para que sea derivado al profesional que te atenderá la consulta	✓		✓		✓		
9.	El profesional llama con frecuencia para verificar tu estado de salud	✓		✓		✓		
10.	El profesional está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	✓		✓		✓		
11.	El profesional le pide que usted lo llame cuando se siente mal	✓		✓		✓		
12.	El profesional busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud	✓		✓		✓		
13.	El profesional le ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud	✓		✓		✓		
14.	El profesional es cordial y agradable con sus familiares	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 2: Monitoreo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15.	El profesional mantiene una relación amistosa y mucha calma en el momento de atender tus dudas	✓		✓		✓		

16.	El profesional mantiene una comunicación fluida con el paciente sin ruido ni interferencia alguna	✓		✓		✓	
17.	El profesional respeta la hora establecida para brindar la teleorientación	✓		✓		✓	
18.	El profesional brinda orientación con total seguridad	✓		✓		✓	
19.	El profesional al finalizar la consulta se despide con mucha amabilidad	✓		✓		✓	
20.	El profesional identifica cuando es necesario llamar al paciente	✓		✓		✓	
21.	El tiempo de atención empleado en la teleorientación es suficiente y apropiado	✓		✓		✓	

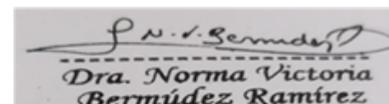
**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Aplicable

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Bermúdez Ramírez Norma Victoria      **DNI:** 07267928

**Especialidad del validador:** INVESTIGACIÓN

Los Olivos, 05 de noviembre del 2022



*Dra. Norma Victoria  
Bermúdez Ramírez*

**Firma del Experto Informante.**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE VIDA LABORAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Carga laboral</b>							Importante que el validador de las Sugerencias sea si o no la respuesta
1.	Considera que el trabajo demanda una mayor cantidad de tareas.	✓		✓		✓		
2.	El trabajo demanda mayor cantidad de horas laborales, más de lo normal.	✓		✓		✓		
3.	Mantiene un ritmo de trabajo sostenido.	✓		✓		✓		
4.	El trabajo exige ir de prisa para realizar las labores.	✓		✓		✓		
5.	Comete errores en las actividades asignadas en el trabajo.	✓		✓		✓		
6.	Recibe presión para realizar la teleorientación adecuadamente ante el usuario.	✓		✓		✓		
7.	Las expresiones de dolor del usuario por su enfermedad, repercute en su salud.	✓		✓		✓		
8.	Al escuchar al paciente sufrir le deprime fácilmente.	✓		✓		✓		
9.	Está expuesta (o) a posible riesgo a accidentes (lesiones leves o graves).	✓		✓		✓		
10.	Miedo a contraer alguna enfermedad en el centro de trabajo.	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 2: Apoyo directivo</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11.	Posibilidad de ascender en el trabajo.	✓		✓		✓		
12.	En la institución recibe muchas felicitaciones por la labor que realiza.	✓		✓		✓		
13.	La remuneración que percibe es acorde al trabajo.	✓		✓		✓		
14.	Recibe algún incentivo por su labor.	✓		✓		✓		
15.	En el trabajo está en constantes capacitaciones para la mejoría de las tareas.	✓		✓		✓		
16.	Considera que las capacitaciones recibidas le ayudan a mejorar la calidad de su trabajo.	✓		✓		✓		
17.	El jefe reconoce el esfuerzo y dedicación realizada en el trabajo.	✓		✓		✓		
18.	La institución otorga premio al buen desempeño laboral.	✓		✓		✓		
19.	Posibilidad de expresar lo que siente y piensa.	✓		✓		✓		
20.	Es la persona que siempre he querido ser.	✓		✓		✓		
21.	En el trabajo se le permite tomar decisiones frente a los procedimientos o problemas que se susciten durante el turno.	✓		✓		✓		
22.	Recibe apoyo de los jefes ante un problema que se presenta en el turno.	✓		✓		✓		

23.	Pide frecuentemente ayuda a los jefes para poder hacer sus labores.	✓		✓		✓	
	<b>Dimensión 3: Motivación interna</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
24.	La familia le incentiva y apoya para salir adelante, pese a las adversidades.	✓		✓		✓	
25.	La familia le apoya para realizar el trabajo con tranquilidad.	✓		✓		✓	
26.	Se siente satisfecha(o) con el trabajo realizado.	✓		✓		✓	
27.	Siente pasión, entrega y compromiso con el trabajo.	✓		✓		✓	
28.	Cree que ha sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes ha ayudado.	✓		✓		✓	
29.	Como resultado del trabajo profesional, tiene pensamientos molestos, repentinos e indeseados.	✓		✓		✓	
30.	Se siente deprimido como resultado del trabajo.	✓		✓		✓	
31.	Es difícil que recuerde determinados acontecimientos relacionadas a eventos traumáticos.	✓		✓		✓	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** **Aplicable**

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Bermúdez Ramírez Norma      **DNI: 07267928**

**Especialidad del validador:** **INVESTIGACIÓN**

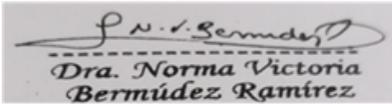
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

**Los Olivos, 05 de noviembre del 2022**



*Dra. Norma Victoria  
Bermúdez Ramírez*

**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: TELEORIENTACIÓN**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD</b>							Importante que el validador de las Sugerencias sea si o no la respuesta
1.	El profesional responde rápidamente a las llamadas	x		x		x		Quien le da referencia de estas preguntas en la dimensión accesibilidad.
2.	El profesional tiene voz alegre	x		x		x		
3.	El profesional al recibir la llamada se identifica y se presenta muy amablemente	x		x		x		
4.	El profesional entabla una conversación amable	x		x		x		
5.	El profesional escucha con atención lo que solicitan	x		x		x		
6.	El profesional brinda una orientación clara y precisa sobre la consulta	x		x		x		
7.	El profesional explica con mucho detalle sobre la consulta requerida	x		x		x		
8.	El profesional explica con detalle para que sea derivado al profesional que te atenderá la consulta	x		x			x	Quiere decir que el que contesta no necesariamente es quien absuelve la consulta
9.	El profesional llama con frecuencia verifica el estado de salud del paciente		x		x	x		Se puede hacer ello en la teleorientación?
10.	El profesional está pendiente de las necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud		x		x	x		
11.	El profesional solicita que lo llamen cuando se siente mal	x		x		x		
12.	El profesional busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud	x		x		x		Es lo ideal
13.	El profesional ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud	x		x		x		Podría ser: el profesional lo ayuda a...
14.	El profesional es cordial y agradable con el equipo de salud		x		x		x	

	Dimensión 2: Monitoreo	Si	No	Si	No	Si	No	
15.	El profesional mantiene una relación amistosa y mucha calma en el momento de atender las consultas	X		X		X		
16.	El profesional mantiene una comunicación fluida con el paciente sin ruido ni interferencia alguna	X		X		X		
17.	El profesional respeta la hora establecida para brindar la teleorientación	X		X		X		
18.	El profesional brinda su orientación con total seguridad	X		X		X		
19.	El profesional al finalizar la consulta se despide con mucha amabilidad	X		X		X		Sugiero quitar la palabra mucha
20.	El profesional identifica cuando es necesario llamar al paciente	X		X		X		
21.	El tiempo de atención empleado en la teleorientación es suficiente y apropiado	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): .....Si hay suficiencia.....

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg Carmen Elizabeth Ortega Alarcón..... DNI: .....10022298.....

Especialidad del validador: MAESTRO EN SALUD PUBLICA

Numero celular: 995901956

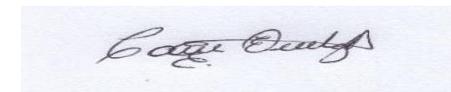
Breña, 08 de noviembre del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia. se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la



-----  
Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE VIDA LABORAL**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Carga laboral</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Importante que el validador de las Sugerencias sea si o no la respuesta
1.	Considera que su trabajo demanda una mayor cantidad de tareas	x		x		x		
2.	Mi trabajo demanda una mayor cantidad de horas laborales, más de lo normal	x		X		X		
3.	Mantengo un ritmo de trabajo sostenido.	X		X		X		
4.	Mi trabajo me exige ir de prisa para realizar mis labores	x		x		x		
5.	Cometo errores en mis actividades asignadas en el trabajo	X		X		X		
6.	Recibo presión en realizar la teleorientación adecuadamente ante el usuario	X		X		X		
7.	Las expresiones de dolor del usuario por su enfermedad, repercute en mi salud	X		X		X		
8.	Escuchar al paciente sufrir me deprime fácilmente	x		x		x		
9.	Estoy expuesta (o) a posible riesgo a accidentes (lesiones leves o graves)	x		x		X		
10.	Miedo a que pueda contraer alguna enfermedad en mi centro de trabajo	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Apoyo directivo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11.	Posibilidad de ascender en mi trabajo.	X		X		X		
12.	En la institución recibo muchas felicitaciones por la labor que realizo.	x		x		X		Sugiero quitar el "muchas"
13.	La remuneración que percibe es acorde a su trabajo	X		X		X		"percibo"
14.	Recibo algún incentivo por mi labor	X		X		X		
15.	En mi trabajo estoy en constantes capacitaciones para la mejoría de las tareas.	X		X		X		
16.	Considera que las capacitaciones que recibe le ayudan a mejorar la calidad de su trabajo	X		X		X		
17.	Mi jefe reconoce mi esfuerzo y dedicación que realizo en mi trabajo	X		X		X		
18.	La institución me otorga premio por el buen desempeño laboral	X		X		X		
19.	Posibilidad de expresar lo que siento y pienso	X		X		X		
20.	Soy la persona que siempre he querido ser	X		X		X		
21.	Mi trabajo me permite tomar decisiones frente a los procedimientos o problemas que susciten durante el turno	X		X		X		
22.	Recibo apoyo de mis jefes ante un problema que se presenta en el turno	X		X		X		

23.	Pido frecuentemente ayuda a mis jefes para poder hacer mis labores	x		X		X	
	<b>Dimensión 3: Motivación interna</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
24.	Mi familia me incentiva y apoya para salir adelante, pese a las adversidades	x		x		x	
25.	Mi familia me apoya para realizar mi trabajo con tranquilidad	X		X		X	
26.	Me siento satisfecha(o) con mi trabajo	X		X		X	
27.	Siente pasión, entrega y compromiso con su trabajo.	X		X		X	
28.	Creo que he sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado	x		X		X	
29.	Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos e indeseados	X				X	
30.	Me siento deprimido como resultado de mi trabajo	X		X		X	
31.	No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas a eventos traumáticos		X		X	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): .....Si hay suficiencia.....

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

Apellidos y nombres del juez validador. ...Mg. Carmen Elizabeth Ortega Alarcón.....

DNI: .....10022298.....

Especialidad del validador: MAESTRO EN SALUD PUBLICA

Numero celular: 995901956

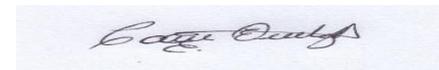
Breña, 08 de noviembre del 2022

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: TELEORIENTACIÓN**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD</b>							Importante que el validador de las Sugerencias sea si o no la respuesta
1	El profesional responde rápidamente a tus llamadas	✓		✓		✓		
2	El profesional tiene voz alegre	✓		✓		✓		
3	El profesional al recibir la llamada se identifica y se presenta muy amablemente	✓		✓		✓		
4	El profesional entabla una conversación amable	✓		✓		✓		
5	El profesional escucha con atención lo que solicitan	✓		✓		✓		
6	El profesional les brinda una orientación clara y precisa sobre la consulta	✓		✓		✓		
7	El profesional le explica con mucho detalle sobre la consulta requerida	✓		✓		✓		
8	El profesional explica con detalle para que sea derivado al profesional que te atenderá la consulta	✓		✓		✓		
9	El profesional llama con frecuencia para verificar tu estado de salud	✓		✓		✓		
10	El profesional está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	✓		✓		✓		
11	El profesional le pide que usted lo llame cuando se siente mal	✓		✓		✓		
12	El profesional busca la oportunidad más adecuada para hablar con su familia sobre su estado de salud	✓		✓		✓		
13	El profesional le ayuda a aclarar sus dudas acerca de su estado de salud	✓		✓		✓		
14	El profesional es cordial y agradable con sus familiares	✓		✓		✓		
	<b>Dimensión 2: Monitoreo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15	El profesional mantiene una relación amistosa y mucha calma en el momento de atender tus dudas	✓		✓		✓		

16	El profesional mantiene una comunicación fluida con el paciente sin ruido ni interferencia alguna	✓		✓		✓	
17	El profesional respeta la hora establecida para brindar la teleorientación	✓		✓		✓	
18	El profesional brinda orientación con total seguridad	✓		✓		✓	
19	El profesional al finalizar la consulta se despide con mucha amabilidad	✓		✓		✓	
20	El profesional identifica cuando es necesario llamar al paciente	✓		✓		✓	
21	El tiempo de atención empleado en la teleorientación es suficiente y apropiado	✓		✓		✓	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Aplicable

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** GUIZADO OSCO, FELIPE      **DNI:** 31169557

**Especialidad del validador:** DOCENTE DE INVESTIGACIÓN UCV

**Numero celular:** 966951739

**9 de setiembre del 2022**



**Firma del Experto Informante.**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE VIDA LABORAL**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Carga laboral</b>							Importante que el validador de las Sugerencias sea si o no la respuesta
1	Considera que el trabajo demanda una mayor cantidad de tareas.	✓						
2	El trabajo demanda mayor cantidad de horas laborales, más de lo normal.	✓						
3	Mantiene un ritmo de trabajo sostenido.	✓						
4	El trabajo exige ir de prisa para realizar las labores.	✓						
5	Comete errores en las actividades asignadas en el trabajo.	✓						
6	Recibe presión para realizar la teleorientación adecuadamente ante el usuario.	✓						
7	Las expresiones de dolor del usuario por su enfermedad, repercute en su salud.	✓						
8	Al escuchar al paciente sufrir le deprime fácilmente.	✓						
9	Está expuesta (o) a posible riesgo a accidentes (lesiones leves o graves).	✓						
10	Miedo a contraer alguna enfermedad en el centro de trabajo.	✓						
	<b>Dimensión 2: Apoyo directivo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Posibilidad de ascender en el trabajo.	✓						
12	En la institución recibe muchas felicitaciones por la labor que realiza.	✓						
13	La remuneración que percibe es acorde al trabajo.	✓						
14	Recibe algún incentivo por su labor.	✓						
15	En el trabajo está en constantes capacitaciones para la mejoría de las tareas.	✓						
16	Considera que las capacitaciones recibidas le ayudan a mejorar la calidad de su trabajo.	✓						
17	El jefe reconoce el esfuerzo y dedicación realizada en el trabajo.	✓						
18	La institución otorga premio al buen desempeño laboral.	✓						
19	Posibilidad de expresar lo que siente y piensa.	✓						
20	Es la persona que siempre he querido ser.	✓						
21	En el trabajo se le permite tomar decisiones frente a los procedimientos o problemas que se susciten durante el turno.	✓						
22	Recibe apoyo de los jefes ante un problema que se presenta en el turno.	✓						
23	Pide frecuentemente ayuda a los jefes para poder hacer sus labores.	✓						
	<b>Dimensión 3: Motivación interna</b>	Si	No	Si	No	Si	No	

24	La familia le incentiva y apoya para salir adelante, pese a las adversidades.	✓						
25	La familia le apoya para realizar el trabajo con tranquilidad.	✓						
26	Se siente satisfecha(o) con el trabajo realizado.	✓						
27	Siente pasión, entrega y compromiso con el trabajo.	✓						
28	Cree que ha sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes ha ayudado.	✓						
29	Como resultado del trabajo profesional, tiene pensamientos molestos, repentinos e indeseados.	✓						
30	Se siente deprimido como resultado del trabajo.	✓						
31	Es difícil que recuerde determinados acontecimientos relacionadas a eventos traumáticos.	✓						

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aplicable**

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** GUIZADO OSCO, FELIPE      **DNI:** 31169557

**Especialidad del validador:** DOCENTE DE INVESTIGACIÓN UCV  
**Numero celular:** 966951739

**9 de setiembre del 2022**



-----

**Firma del Experto Informante.**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

## Anexo 5. Prueba piloto

### Variable 1: Teleorientación

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,939	21

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
T1	76,10	157,463	,665	,936
T2	76,15	158,029	,727	,935
T3	75,60	165,621	,457	,939
T4	75,55	160,576	,647	,936
T5	75,50	164,895	,518	,938
T6	75,50	165,316	,561	,938
T7	75,45	159,313	,740	,935
T8	75,75	159,987	,786	,934
T9	76,65	158,450	,541	,938
T10	76,70	154,221	,626	,937
T11	76,35	148,029	,761	,934
T12	76,75	149,776	,797	,933
T13	76,10	157,358	,766	,934
T14	76,15	160,345	,459	,940
T15	75,85	156,029	,793	,934
T16	75,80	162,905	,660	,936
T17	75,90	160,411	,621	,936
T18	75,65	164,661	,529	,938
T19	75,70	160,958	,696	,936
T20	76,20	154,589	,639	,936
T21	75,60	163,305	,528	,938

## Variable 2: Calidad de vida laboral

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,820	31

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
C1	105,60	112,042	,237	,818
C2	105,80	116,589	-,033	,829
C3	105,05	114,471	,123	,821
C4	105,55	114,787	,094	,822
C5	106,75	115,882	,049	,823
C6	105,50	105,211	,527	,807
C7	105,55	105,418	,589	,806
C8	105,00	108,632	,495	,810
C9	104,95	106,997	,532	,808
C10	104,90	105,884	,710	,804
C11	104,90	107,884	,647	,807
C12	104,85	105,818	,631	,805
C13	105,15	106,450	,661	,805
C14	106,05	108,997	,283	,818
C15	106,10	105,989	,368	,814
C16	104,70	110,853	,384	,814
C17	106,10	111,884	,247	,818
C18	107,00	111,579	,192	,821
C19	105,45	101,734	,609	,802
C20	104,90	105,989	,442	,810
C21	105,50	107,316	,485	,810
C22	105,40	106,253	,617	,806
C23	106,55	108,155	,350	,814
C24	104,85	109,397	,453	,812
C25	104,75	109,882	,367	,814
C26	104,60	110,674	,397	,814
C27	104,65	112,766	,195	,820

C28	106,90	110,832	,217	,820
C29	107,35	115,082	,073	,823
C30	107,35	118,555	-,136	,829
C31	106,75	121,355	-,230	,840



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

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

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, 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: "La teleorientación y calidad de vida laboral en profesionales de una dirección de salud. Lima, 2022", cuyo autor es ESPINOZA GAMBOA LUISA AUGURIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 16 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO <b>DNI:</b> 28284526 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 16- 12-2022 21:23:17

Código documento Trilce: TRI - 0492180