



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro  
de salud de Piura, 2024

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

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Morales Castro, Juliet Azucena ([orcid.org/0009-0006-1151-8309](https://orcid.org/0009-0006-1151-8309))

**ASESORES:**

Dr. Gutierrez Huancayo, Vladimir Roman ([orcid.org/0000-0002-2986-7711](https://orcid.org/0000-0002-2986-7711))

Dra. Merino Flores, Irene ([orcid.org/0000-0003-3026-5766](https://orcid.org/0000-0003-3026-5766))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ  
2024**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "GESTIÓN EN TELEATIENDO Y SATISFACCIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024", cuyo autor es MORALES CASTRO JULIET AZUCENA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 07 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN <b>DNI:</b> 18084573 <b>ORCID:</b> 0000-0002-2986-7711	Firmado electrónicamente por: VGUTIERREZH el 14-08-2024 05:26:47

Código documento Trilce: TRI - 0853738



**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MORALES CASTRO JULIET AZUCENA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "GESTIÓN EN TELEATIENDO Y SATISFACCIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
JULIET AZUCENA MORALES CASTRO <b>DNI:</b> 72029922 <b>ORCID:</b> 0009-0006-1151-8309	Firmado electrónicamente por: JMORALESCA13 el 07- 08-2024 17:06:23

Código documento Trilce: TRI - 0853736

## **Dedicatoria**

Gratitud eterna al arquitecto de este hermoso universo. Dedicación de un logro más de los que me quedan en nombre de Dios con todo el amor a mis padres. Ellos que me conducen y son mi apoyo en todo momento, que me enseñan a seguir llenándome de éxito con la máxima lealtad. A mis hermanitas que son mi motor el espejo que hoy llevan en mi les lleve obtener mejores caminos. Los amo y esto es por ustedes y para con ustedes.

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la fortaleza y sabiduría necesaria para afrontar este desafío y culminar este proyecto.

A mis padres, por ser mi mayor fuente de inspiración y apoyo. Su amor incondicional, consejos y palabras de aliento han sido fundamentales en este proceso.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor .....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract .....	ix
I.INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA.....	17
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	28
V. CONCLUSIONES .....	33
VI. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS .....	35
ANEXOS .....	42

## Índice de tablas

Tabla 1 <i>Evaluación de la validez a través de expertos</i> .....	21
Tabla 2 <i>confiabilidad de los instrumentos</i> .....	21
Tabla 3 <i>Prueba de normalidad</i> .....	23
Tabla 4 <i>Relación entre la gestión en teleatendimento y la satisfacción</i> .....	24
Tabla 5 <i>Relación entre la dimensión de seguridad y la satisfacción</i> .....	25
Tabla 6 <i>Relación entre la dimensión de recursos tecnológicos y la satisfacción</i> .....	25
Tabla 7 <i>Relación entre la dimensión de recursos humanos y la satisfacción</i> .....	26
Tabla 8 <i>Relación entre la dimensión de gestión financiera y la satisfacción</i> .....	26
Tabla 9 <i>Percepción de la gestión en teleatendimento en usuarios</i> .....	27
Tabla 10 <i>Nivel de satisfacción del servicio de teleatendimento en usuarios</i> .....	27

## Resumen

En mundo globalizado la alta tecnología se instrumentaliza en una base de apoyo a los servicios de salud, es por ello que el presente estudio se enmarca con el objetivo de desarrollo sostenible N°3: Salud y Bienestar, esta investigación tuvo como propósito determinar la relación entre la gestión en teleatención y la satisfacción del usuario. El marco metodológico estuvo estructurado bajo un enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental y de corte transversal, correlacional. La población estuvo compuesta por todos los usuarios que acceden a los servicios brindados por el programa teleatención, siendo un total de N=100 pacientes, quienes fueron consultados a través de la técnica de la encuesta y por medio de un cuestionario reflejaron sus percepciones. Según los resultados obtenidos se encontró que el (31.0%) de los usuarios tienen una percepción regularmente satisfecho con la gestión de teleatención, por otro lado, el (49.0%) muestra un nivel de poca satisfacción con el servicio que recibe de teleatención. Finalmente, el análisis inferencial demuestra que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio de tipo positiva y alta ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,818^{**}$ ), concluyendo que un manejo efectivo del servicio de teleatención aumenta positivamente la percepción del usuario.

*Palabras clave:* teleatención, satisfacción, paciente.

## **Abstract**

In a globalized world, high technology is used to support health services, which is why this study is framed with the objective of sustainable development N°3: Health and well-being, this research aimed to determine the relationship between teleassistance management and user satisfaction. The methodological framework was structured under a quantitative approach, basic type, non-experimental design and cross-sectional, correlational. The population was composed of all users accessing the services provided by the tele-attending program, being a total of N=100 patients, The results of the survey were obtained by using a questionnaire. They reflected their perceptions. According to the results obtained it was found that the (31.0%) of users have a perception regularly satisfied with the management of teleassistance, on the other hand, the (49.0%) The Commission has already published a report on the Teleoffice. Finally, inferential analysis shows that there is a statistically significant relationship between the study variables of positive and high type ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,818^{**}$ ) The conclusion is that effective use of the teleassistance service positively increases user perception.

*Keywords:* teleatiendo, satisfaction, patient.

## **I.INTRODUCCIÓN**

En la actualidad los sistemas de salud buscan adaptarse a una serie de desafíos y retos que permitan instrumentalizar estrategias enfocadas en conocer las necesidades y el estado de salud del usuario, familia y comunidad. En este sentido el presente estudio científico se alinea con el (ODS) N°3, el cual establece lineamientos estratégicos que garantizan el bienestar colectivo de la población a nivel mundial, resaltando la prevención antes que la curación, es decir si tenemos poblaciones sanas, la economía de nuestro estado y hogares no será afectada, a través de este estudio se proporciona evidencia sobre cómo la teleatención se asocia a la satisfacción del usuario por medio del acceso a la atención médica, permitiendo un seguimiento continuo del usuario y reduciendo las brechas geográficas a través de la atención remota, aportando de esta manera significativamente en el bienestar general de la población de estudio.

De esta forma, la Organización Mundial de la Salud-OMS (2022) sostiene que el reconocimiento de la salud digital debe ir enmarcado hacia una cobertura universal sanitaria, en donde las personas accedan sin dificultad a las prestaciones integrales de salud, estén protegidos y disminuya el riesgo de enfermar o agravar su estado de salud.

De acuerdo a la literatura analizada, es necesario mencionar que la salud enfocada a la digitalización, no pretende sustituir las atenciones habituales entre el profesional y el usuario, aun cuando se ha demostrado que posee una alta percepción de eficacia en el paciente. No obstante, la medicina enfocada en la telemedicina es un complemento en la atención, en la medida, que el usuario ha sido intervenido físicamente por el profesional, posterior a ello puede ofrecerle un seguimiento por medio de la teleatención, dirigido para determinadas patologías y tratamientos. (Garattini y Zanetti, 2021)

En Estados Unidos, se evidencia un sistema tecnológico sanitario averiado, en donde el 50% del personal médico centrado en la atención primaria de salud, considera, una descoordinación comunicativa entre los hospitales y especialistas, es decir, no hay un acceso rápido y eficaz a la historia clínica del paciente atendido en otras instituciones, además debido a las barreras como la alta congestión de tránsito y el viaje entre un estado y otro demanda más de 2 horas y aunado a ello se suma 30

minutos de espera previo a la atención médica, esta es una de las principales razones, que los usuarios prefieren que sus atenciones no complejas sean por medio de la tecnología. (Redd et al., 2020). Por otro lado, el 25% de estadounidenses eligen la atención online en reemplazo de la presencial, el 41% prefieren ser atendidos por medio de la videoconferencia, un 31% vía celular y un 19% a través de la mensajería instantánea. (Wyman, 2021)

De la misma forma, el contexto pandémico obligó a las instituciones sanitarias a la adopción de las tendencias tecnológicas en salud, con la finalidad de reducir la prevalencia de contagios, siendo así, que en Portugal el número de atenciones virtuales se duplicó. Sin embargo, el 71% de los profesionales en salud consideran presentar serios desafíos en acceso de las consultas por medio de la teleatención, concluyendo que los principales desafíos se concentran en la falta de programas en formación tecnológica hacia los profesionales, inadecuada infraestructura tecnológica y la baja educación de los usuarios en la utilización de los canales de teleconsulta, sumado a ello la desconfianza sobre la calidad del servicio online. (Cunha y Cordeiro, 2024).

De acuerdo con Ledesma et al. (2022) consideran que las teleconsultas facilitan la atención oportuna en salud de los argentinos y urge una adopción inmediata para la efectividad y satisfacción del usuario. Sin embargo, se halló que el 50% de aproximadamente (132.142 teleatenciones) en los pacientes, refieren sentirse insatisfechos, debido al alto tiempo de espera en el aplicativo y un 25% de las atenciones se cancelaron por interrupciones de red. Así mismo un estudio sobre la gestión en la digitalización de la salud en Argentina, señala que el 62.3% del personal médico a nivel privado ha utilizado la herramienta de teleconsulta, mientras que el 32.7% perteneciente al sector público no ha tenido utilización con estos métodos, el 45% de los profesionales del sector público considera que la gestión en la infraestructura de las tisc es baja, el 55% no ha sido capacitado para la atención vía online, y el 42.2% indica que no hay un seguimiento evaluativo sobre su desempeño en el uso de la telemedicina. (Arias et al., 2023)

En el contexto ecuatoriano, la telemedicina ha ayudado a salvar múltiples vidas durante el confinamiento, como también en el estado de guerra interno, aunque el estado ha implementado aplicaciones tecnológicas en atención, estas no han tenido

gran relevancia y aceptación por parte de los usuarios, quienes mencionan que las atenciones se suspendían por fallas de conectividad, profesional con bajo entrenamiento en el uso de las tecnologías, limitaciones de atención en las patologías, ausencia de especialidades y falta de adecuación del usuario hacía las herramientas tecnológicas. (Trujillo, 2021). Del mismo modo, un estudio comparativo sobre el uso de atención digital, revela distinciones significativas entre los usuarios de la costa y aquellos de las comunidades rurales, demostrando los usuarios de las zonas urbanas mantienen una alta percepción (58%) en el uso de la teleatención, mientras que los usuarios de las zonas olvidadas presentan una baja percepción (38%), esto como a consecuencia de brechas psicosociales como la educación, infraestructura, escasez políticas y factor económico precario. (Alvarado et al. 2023)

En nuestro territorio nacional, según el Ministerio de Salud-Minsa (2005) implementó el Plan Nacional de Telesalud, el cual se concentró en superar las inequidades en el acceso a salud, específicamente en áreas complejas y remotas. Seguidamente en el 2008 se aprueba por resolución Ministerial N°308 la norma técnica la cual contempla la gestión en telesalud en función a tres ejes: prestación en salud direccionada en telemedicina, gestión de salud, y educación a la comunidad y al personal asistencial. Sin embargo, la revolución de la tecnología y comunicación en salud cobra mayor significancia durante el contexto pandémico, en donde el Minsa desarrolló protocolos con énfasis en la atención a distancia, enfocado en telemonitorio de los casos covid y la salud mental, atendiendo por día cerca 190 pacientes (Ministerio de Salud, 2020).

No obstante, nuestro sistema de salud refleja un trabajo titánico en la modernización de infraestructura y tecnología, debido al escaso presupuesto económico, la fragmentación y burocracia, y las deficiencias en la gestión de salud que impiden el progreso e implementación de las tic en salud. De acuerdo con Ruiz y Flores (2022) sostienen que el Perú cuenta un sistema informático deficiente en cuanto a la gestión de información y comunicación efectiva, en donde, 8 de cada 10 centros de salud a nivel nacional no tienen acceso continuo a internet, equipos tecnológicos desfasados y en malas condiciones, falta de recurso logístico y humano para la gestión en telesalud, usuarios que muestran desconocimiento en la estrategia de telemedicina, como a consecuencia no se logra el resultado esperado, afectando la calidad de atención y provocando insatisfacción en el usuario. A sí mismo, Padilla

et al. (2023) encontró que el 54.4% usuarios atendidos en los servicios de teleatención de una institución en salud de Puno, mantienen una percepción promedio de satisfacción, y el 39.4% refieren sentirse insatisfechos, como consecuencia de baja accesibilidad, defectos en el área técnica, escasa atención humana y graves problemas de conectividad.

En nuestro contexto de evaluación, específicamente el centro de salud I-4, ubicado en un distrito de la ciudad de Piura, cuenta con el área de teleatención que en su momento ha impulsado la gestión de todos los servicios de salud que oferta, sin embargo, es preciso mencionar que en la actualidad no se evidencia personal capacitado en habilidades telemáticas, falta de herramientas informáticas, sistema de registro clínico desfasado, vulnerabilidad de los datos, limitada capacidad de atención online, fallas en la gestión del tiempo y programación de consultas, lo que provoca que las atenciones vía online queden suspendidas.

Por todo lo antes declarado, se detalla la siguiente interrogante: ¿Cuál es la correlación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024?

El estudio tiene justificación social, porque aborda las necesidades y las brechas que se observan en cuanto a la atención médica hacia el usuario, al considerar que los ciudadanos independientemente de su condición geográfica, cultural y económica puedan acceder de manera oportuna a los servicios de teleatención y así poder lograr una percepción favorable a cuanto su satisfacción y bienestar social.

El estudio tiene justificación teórica, porque se concentra en afianzar el conocimiento temático sobre las variables abordadas, por medio, del análisis de la literatura empírica y las diversas teorías enfocadas en la gestión de la teleatención, tomando en cuenta que la adopción de recursos tecnológicos, innovación de infraestructura enfocada a la equidad y la mejora en los recursos de información y comunicación permiten abordar los desafíos para lograr una aceptación favorable en el usuario, como también, el presente tema posibilita al profesional acrecentar sus competencias y habilidades sobre la materia investigada con la finalidad de contribuir a mejorar el acceso en salud especialmente a los más vulnerables y las poblaciones marginadas.

El estudio tiene justificación metodológica, en la medida que se sustenta en la validación y adaptación de los reactivos que posibilita estudiar de forma objetiva y confiable a la población objetivo, constituyéndose como un antecedente para el colectivo científico, de tal manera, se pueda abordar a futuro estudios tomando en cuenta otros niveles y diseños investigativos, ampliando el conocimiento científico o llegar una divergencia de opiniones.

El estudio tiene justificación práctica, porque a través de la revisión de la temática abordada, se podrían diseñar programas de capacitación continua para el personal asistencial y administrativo encargados de la prestación del servicio de teleatención, es por ello, que la investigación ofrecerá resultados que nos posibilita tener una perspectiva amplia sobre la problemática, con la finalidad de establecer estrategias de mejora centradas en el usuario y facilitando su continuidad en las atenciones remotas, eliminando la barreras de distancia y reducir costos elevados en el acceso directo una atención médica.

De esta forma, el estudio tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Y de forma específica: Establecer la relación entre la dimensión de seguridad y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Establecer la relación entre la dimensión de aspectos tecnológicos y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Establecer la relación entre la dimensión de recursos humanos y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Establecer la relación entre la dimensión de gestión financiera y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Identificar la percepción en gestión en teleatención en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Identificar el nivel de satisfacción del servicio de teleatención en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.

Y como hipótesis se han planteado las siguientes:  $H_0$ : No existe relación positiva entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.  $H_1$ : Existe relación positiva entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024

A continuación, se realiza la propuesta empírica sobre las variables analizadas, tomando en cuenta la geografía internacional, nacional y local.

Nieto et al. (2022) desarrollaron un estudio para evaluar la satisfacción en usuarios que reciben tratamiento de control de glucosa por medio de la telemedicina de un hospital en España, la investigación fue de tipo prospectiva, nivel descriptivo y correlacional, la muestra estuvo comprendida de 48 usuarios, los resultados demuestran que el 49% de los evaluados consideran que su satisfacción en la teleatención es alta. De esta manera, se encontraron relaciones significativas entre los factores analizados ( $p < 0,05$ ;  $\beta = 0.034$ ). Finalmente, se concluye que los programas direccionados a promover las atenciones de forma no presencial, se asocian positivamente con un alto grado de satisfacción en la muestra de estudio.

Cortés et al. (2023) ejecutaron un estudio para conocer la satisfacción en pacientes con problemas de artritis de un hospital en Colombia, el estudio tuvo una metodología de tipo observacional, nivel descriptivo y transversal, la muestra fue de 243 evaluados, quienes reportaron que el 49% se muestra muy satisfecho. Por lo tanto, se concluye, que cerca de la mitad de la muestra evaluada mantiene una percepción favorable de la atención por medio de los canales informáticos, reduciendo de esta manera las brechas en el acceso a la intervención en salud.

Cevallos (2021) en su estudio identificó la asociación entre la telemedicina y la satisfacción en usuarios de una institución en salud privada de la ciudad de Quito, la estrategia metódica fue de tipo básica, enfoque numérico, diseño no experimental y experimental, y análisis correlacional, la muestra estuvo constituida por 81 pacientes, quienes demostraron presentar un nivel promedio de gestión en teleconsulta (37.5%), mientras que el 34.6% se ubica en un nivel bajo de satisfacción. Posteriormente las variables se correlacionan estadísticamente de tipo positivo y alto ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 0.725^{**}$ )

Dustin Kee et al. (2023) se motivaron por conocer la vinculación entre la telemedicina y la satisfacción de poblaciones vulnerables atendidas en un departamento médico de Israel, la metodología consistió en una investigación retrospectiva, descriptivo relacional, no experimental y transversal, la muestra estuvo constituida por 1101 pacientes que reciben atención de forma no presencial, quienes fueron consultados por medio de una encuesta virtual, los resultados demuestran que

la mayoría de los usuarios presentan una alta satisfacción (48.8%) en relación a la accesibilidad para concretar una cita, tiempo suficiente para tratar con el médico, equipo tecnológico actualizado, además consideran que a medida que las citas son de forma recurrente por medio de las videoconferencias promueve una atención equitativa, incrementando así los valores de satisfacción. Finalmente existen relaciones significativas entre las variables de estudio ( $p < 0,05$ ).

De Cola et al. (2020) establecieron como propósito conocer la teleatención y el nivel de satisfacción en usuarios mayores de edad y con condiciones de salud frágiles en un hospital de Italia, metodológicamente fue una investigación exploratoria y descriptiva correlacional, la muestra estuvo conformada por 85 pacientes, quienes respondieron a los reactivos implementados de manera virtual, el 42% refiere que el servicio de teleatención cumple con las condiciones para el abordaje efectivo de sus condiciones clínicas, y el 47% se muestra satisfecho con el servicio y la teleorientación recibida. Posteriormente, las variables se relacionan entre sí. Concluyendo los investigadores que las estrategias de medicina instrumentalizadas a través de los espacios virtuales, puede alcanzar efectos positivos en el tratamiento del usuario y mejorar su calidad de vida en el adulto mayor. Como también reduce las brechas de tiempo, ubicación geográfica y factor económico.

Braco et al. (2020) se motivaron por identificar la satisfacción en pacientes atendidos en el servicio de telemedicina de una clínica sanitaria en Italia, la metodología fue observacional, de nivel descriptiva y diseño no experimental, la muestra se conformó por 150 usuarios, a los que se les aplicó un instrumento validado para sus características sociodemográficas. Los resultados indican que el 100% de la muestra se muestra satisfecho con la atención por medio de la telemedicina, el 90% se sintió en confianza para exteriorizar sus síntomas frente al clínico, y el 80% considera que se respetó su privacidad y confidencialidad. Por lo tanto, se concluye que la población evaluada considera que el tiempo de espera ha reducido gracias a la tecnología médica, su factor económico no se vio afectado y consideran que volverían a usar el servicio.

## **Nacionales**

Cueva (2022) desarrolló una pesquisa con el objetivo de conocer la relación entre gestión en telemedicina y satisfacción en personal sanitario de un centro de

salud de la ciudad de Lima, la estrategia metódica fue tipo básica, enfoque cuantitativo, no experimental y con alcance correlacional, la muestra estuvo considerada por un total de 65 profesionales quienes respondieron los reactivos en función a las variables de análisis, y se obtuvieron los siguientes resultados, el 53.8% mantiene una percepción alta de gestión en teleatención, y el 66.2% presenta una alta satisfacción. El análisis inferencial indica una asociación positiva y moderada entre las variables de estudio ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 534$ ). Concluyendo que mientras mejor sea la gestión en teleatención, mayor será la satisfacción de los usuarios.

LLenque (2021) llevó a cabo un estudio con la finalidad de asociar la gestión en teleatención y satisfacción en personal asistencial de un centro de salud de Lambayeque, el método fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance correlacional, la muestra estuvo comprendida por 52 trabajadores. En cuanto los resultados indican que el 52% tiene una percepción promedio sobre gestión en teleatención, y el 42% también se ubica en un rango medio de satisfacción, de esta manera, ambas variables se vinculan significativamente de forma positiva y moderada ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 579^{**}$ ). Concluyendo que una adecuada dirección de los servicios de teleatención, produce una percepción de satisfacción en la muestra evaluada.

Wilcamango (2021) llevó a cabo una investigación con el propósito de vincular la gestión en telemedicina y la satisfacción en pacientes de un hospital de la ciudad de Lima, utilizando un procedimiento metódico de tipo básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y correlacional, la muestra fue de 382 usuarios, quienes proyectaron los siguientes hallazgos: el 51.8% mantiene una percepción regular del servicio de teleatención, y el 36.6% considera tener un nivel regular de satisfacción. El análisis inferencial de las variables indica que se asocian de manera significativa a nivel positivo y moderado ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 407^{**}$ ). Por lo tanto, se concluye que mientras el servicio de telemedicina sea efectivo, mejor será la satisfacción de la población atendida.

Tuñoque (2022) en su estudio científico se direccionó a establecer la asociación entre la teleatención y la satisfacción en pacientes de un centro de salud en la ciudad de Chiclayo, la metodología fue tipo básica, enfoque cuantitativo y no experimental, la muestra estuvo compuesta por 114 usuarios, quienes reciben

directamente el servicio de teleatención, dando como resultado que ambas variables se vinculan significativamente, alcanzado una correlación de tipo positiva y de fuerza alta ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 0,773^{**}$ ). Esto nos invita a reflexionar que una gestión efectiva en los servicios de teleatención puede producir efectos positivos en la satisfacción de los usuarios.

Arteaga (2022) se enfocó en conocer la percepción de satisfacción en usuarios atendidos en el servicio de telemedicina de una clínica privada de salud en la ciudad de Chiclayo, la metodología fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, no experimental transversal y descriptivo, el marco muestral fue de 50 pacientes. Se halló que el 50% de los usuarios muestran una satisfacción de nivel promedio del servicio brindado. Concluyendo la investigadora, la población de estudio se encuentra satisfecha con algunos factores ser servicio y muestra insatisfacción con la orientación previa a la consulta.

Luego de haber realizado una revisión temática sobre las diferentes conceptos y enfoques de las variables de estudio. Podemos mencionar que la principal variable posee terminología multifacética y que puede producir confusión, debido a que no se evidencia un concepto global y definitivo. Sin embargo, Scott (2007) sostiene que la salud digital está direccionada a la gestión en medicina, la asistencia oportuna y la cristalización de la modernización en tecnología. Posteriormente, el concepto de telemedicina está compuesto por 4 variables: la digitalización en salud, telesalud, teleorientación, y el E-Learning en salud.

Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud-OMS (2020) refiere que la entrega de salud por medio de teleatención en un proceso de intercambio de información entre el clínico y el usuario, en donde, se utilizan tecnologías para poder validar la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de diversas enfermedades que alteran la dimensión biopsicosocial de la población y la comunidad. Se agrega que la teleconsulta no busca suplantar la exploración presencial, pero se ha comprobado que es un medio de apoyo accesible y eficaz.

La Organización Panamericana de la Salud-OPS (2019) declara que la teleatención es una herramienta valiosa en tiempos de crisis y en el abordaje médico, en la medida que permite que el usuario reciba una atención especializada y se sienta

como si estuviera físicamente en el consultorio, ya que ofrece seguridad, calidad y tratamiento del paciente, minimizando toda posibilidad de contagio de enfermedades.

De acuerdo con la Escuela Nacional de Salud Pública-ENSAP (2022) considera que la gestión en teleatención, es un proceso sistemático y multidisciplinario, conducido por un líder sanitario y que tiene como propósito instrumentalizar los servicios médicos en la modalidad a distancia utilizando herramientas tecnológicas de gestión de información, instrumentos virtuales, y el equipo médico, como también busca salvaguardar la protección de la confidencialidad y optimizar las prestaciones en salud en beneficio de la persona, familia y comunidad.

Según el Ministerio de Salud-MINSA (2024) considera el término teleatención, como parte de las dimensiones de telesalud, el cual consiste en un servicio brindado por un colectivo especializado en salud, que, a través de los medios electrónicos como las computadoras, celulares, sistemas y aplicativos de salud, brinda atención oportuna en cuanto a asesoría, educación, diagnóstico y tratamiento de patologías de menor complejidad, independientemente de la zona geográfica que se encuentre el usuario.

Así mismo, el programa teleatención ofrece múltiples ventajas, ya que permite una comunicación sincrónica entre el clínico y desde la comodidad del usuario, ofreciendo servicios de salud especializados, disminuyendo la alta congestión en el acceso de las citas médicas, reduce costos y tiempo de desplazamiento, como también reduce toda posibilidad de contagio, preservando el cuidado de la salud y mejorando la calidad de vida de la población. (Ministerio de Salud, 2024) Por lo consiguiente posibilita la dinamización del sistema sanitario, ofrece atención y seguimiento en tiempo real sin que el usuario se movilice geográficamente, brinda educación centrada en el usuario, comunidad y familia, y gestiona información entre los distintos sistemas de salud, asociándose de manera positivamente con la satisfacción de los pacientes. (García 2017). Sin embargo, estas estrategias se ven alteradas por una serie de brechas y desventajas, en pacientes ubicados en poblaciones vulnerables no se evidencia acceso a las TIC, en el médico también es común observar la falta de disponibilidad electrónica, adaptabilidad lenta en el uso de la tecnología y falta de formación en el uso efectivo de los sistemas digitales, resistencia de los gestores para establecer el cambio, y en cuanto a los contextos

sanitarios, falta de infraestructura y recursos tecnológicos, oposición al cambio por parte de los profesionales, financiación precaria y falta de teleoperadores. (Prados, 2020).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud-OPS (2019) recomienda el uso de la teleatención en áreas médicas como la radiología diagnóstica, gestión de registros e información del usuario, indagación de la historia clínica, área de dermatología, educación sobre estilos de vida, medicina general, problemas psiquiátricos y psicológicos, otorrinolaringología otorrinolaringología, procesos infecciosos, afecciones cardíacas, y en países avanzados se fusiona con la realidad virtual, la ingeniería en salud y la inteligencia artificial para poder supervisar intervenciones basadas en cirugía.

La Organización Panamericana de la Salud-OPS (2019) refiere que la gestión en telemedicina, busca la implementación de políticas, planes estratégicos, proyectos, que permitan la organización de los diferentes actores encargados de la salud, siendo así, nos brinda un modelo sobre gestión en telemedicina, el cual parte de una identificación de las necesidades, análisis del contexto y la cultura, posteriormente surge la organización entre los actores médicos, las autoridades y la comunidad, luego se planifican políticas sobre salud pública, para poder pasar al desarrollo de la infraestructura, el monitoreo y evaluación de los indicadores que permita la optimización y sostenibilidad del servicio.

En cuanto a las teorías relacionadas según la gestión en telemedicina, encontramos el postulado teórico enfocado en el cambio institucional de Campbell (2006) considera que la gestión en la tecnología médica debe ir orientada a la adaptación de los elementos institucionales existentes y actores, que impulsen soluciones de las problemáticas, posibilitando la gestión de los recursos, personal, reglas y poder. De esta manera, la propuesta se centra en la lucha de la negociación y la adaptabilidad de las personas frente al cambio. No obstante, el cambio no se genera de forma automática, debido que en primera instancia se deben identificar los problemas y necesidades para el establecimiento de soluciones, tomando en consideración que el cambio institucional en los servicios de teleatención, deben ir direccionados a generar un cambio transformador y no revolucionario. Condensando lo mencionado por el autor, este nos proporciona 3 ejes temáticos que podrían

aplicarse a la gestión en telesalud: actores (institución y contexto), el cambio (innovación de los recursos), adaptabilidad (capacidad de ajuste hacia la atención en telemedicina). Finalmente, el autor menciona que la gestión en telesalud centrada en el usuario, debe considerar normativas de seguridad, recursos tecnológicos, talento humano y uso efectivo de los recursos. (Campbell, 2006)

Por lo consiguiente, nuestra variable de estudio, según la Organización Panamericana de la Salud –OPS (2016) considera 4 dimensiones para poder gestionar la telemedicina en el usuario. Aspectos de seguridad, que comprende protección de los datos y mantener la confidencialidad del usuario, respetando la dignidad humana y estableciendo con claridad los fines de la evaluación por medio del consentimiento informado. Así lo ampara Sáenz (2024) al considerar que la gestión de tecnologías seguras aplicadas al campo médico mejora la satisfacción del usuario, en la medida que sus datos se encuentran protegidos y se salvaguarda el secreto profesional contribuyendo significativamente en la percepción de los usuarios. Aspectos tecnológicos, se concentra en el intercambio de información, conocimiento y la integración de los datos del paciente en donde estos sean accesibles para el clínico (interoperabilidad), y también se evalúa la arquitectura tecnológica, tomando en cuenta modernización de los equipos, software y aplicaciones médicas que configuren una red de comunicación estable, y sobre todo contar una infraestructura física que garantice la continuidad de las intenciones, la privacidad, y la interacción entre el clínico y el usuario. Sin embargo, Bashushury Sapci (2016) sostienen en una revisión temática sobre telemedicina, que, aunque la tecnología sea un determinante clave en la eficiencia de la provisión del servicio, no siempre se encuentra directamente asociada con la satisfacción de los usuarios, en la medida que la percepción del paciente es condicionada por otros factores, como la empatía del clínico, el dominio profesional, la seguridad, y la calidad humana.

. Recursos humanos, comprende la parte más sustancial del sistema operativo, como es el talento humano, el cual debe mostrar flexibilidad en la relación profesional y paciente, y gozar de un alto conocimiento en la utilización técnica las plataformas digitales en salud, mostrar comportamiento ético, y altas competencia adecuadas a la prestación del servicio online, de la misma manera, este servicio debe contar con la presencia de un colectivo médico y teleoperadores encargados del registro de primera información. Linares et al. (2018) mencionan que, en la globalización actual de los

sistemas de salud, la preparación y las altas competencias de los profesionales en el diagnóstico y el uso de sistemas informáticos mejora la percepción de los usuarios con el servicio de teleatención.

Y componentes financieros, evalúa la capacidad de gestión financiera que realizan los directivos para asegurar la sostenibilidad del servicio, así lo respalda un estudio realizado en Polonia por las autoras Pogorzelska et al. (2023) mencionan que la satisfacción de los pacientes atendidos a través de la telemedicina, se debe a gran medida al respaldo financiero que cuenta la institución sanitaria, ya que posibilita una inversión eficaz en la tecnológica, en capacitaciones al talento humano, lo cual favorece enormemente a los usuarios promoviendo un acceso equitativo y de calidad en el servicio. En oposición a este resultado, se destaca el estudio de Umayan et al. (2021) en el cual revelan que no se asocia la gestión financiera con la percepción de los usuarios, además se sugiere estudiar otros factores incidentes como la excelencia en el vínculo humano entre médico y usuario, los recursos tecnológicos, el tiempo de espera, continuidad en el tratamiento, utilización efectiva de la plataforma y estabilidad de la red.

En cuanto a nuestra variable de satisfacción podemos mencionar las siguientes conceptualizaciones

Es el grado de percepción que tiene el usuario en función a la organización de la salud, respecto a la atención, la accesibilidad, el trato y expectativas de los servicios de salud que esta oferta, además, es una dimensión significativa del proceso de gestión de calidad y que puede ser analizada a través de las percepciones cognitivas del usuario, familia y comunidad que posibilitan estimar la satisfacción o insatisfacción. (Ministerio de Salud, 2012).

Febres y Mercado (2020) sostienen que la satisfacción es un componente de calidad de servicio de salud y que se ve reflejado es una valoración personal y emocional sobre la experiencia del servicio adquirido, estas expresiones son el resultado de la disponibilidad, accesibilidad, infraestructura, eficiencia y demás factores que engloban los servicios sanitarios para satisfacer o generar una inadecuada experiencia que puede llevar a una decepción o quizás proyectar el sentido de gratitud.

De acuerdo con Hernández et al. (2022) la satisfacción es una evaluación personal que realizan los usuarios que solicitan los servicios médicos, en función al estándar de accesibilidad, disponibilidad de recursos, atención, eficiencia y demás procesos engloban la calidad, el paciente proyecta una valoración emocional que puede ser positiva o negativa, es menester precisar que esta respuesta permite al sistema sanitarios conocer la perspectiva que tiene el usuario con referencia a los servicios ofertados y establecer soluciones efectiva a las necesidades encontradas.

La satisfacción es un componente de la calidad de un servicio, en donde el usuario emite una valoración cognitiva y emocional en función al servicio solicitado, esta percepción posibilita gestionar cambios en los procesos operativos y la reacomodación de los recursos orientados a ganar ventaja competitiva, y que permite tener al usuario complacido, y como resultado asegurar un adecuado estado de salud de los pacientes y generar el sentido de continuidad con la atención. (Zavaleta y García, 2018).

Zeithaml y Berry (1993) expertos en gestión de la calidad, sintetizan que la percepción que los usuarios tienen del servicio determina la razón de ser de la organización, la satisfacción se centra en la percepción donde juegan elementos cognitivos y expectativa previa, es por ello que para analizar esta variable se debe tener en cuenta los siguientes componentes: los criterios de tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía.

En cuanto al enfoque teórico que respalda la variable de satisfacción, se centra en la teoría de la disconfirmación de la expectativa, cuya propuesta ha sido desarrollada por Oliver (1980) destacado investigador de la satisfacción del consumidor, elabora esta propuesta la cual tiene mucha utilidad en el campo de las ciencias administrativas y la gestión de los servicios en la salud, motivado por los modelos cognitivos que influyen en la conducta previo a la compra y las consecuencias del uso del servicio logran determinar la percepción de la calidad del servicio, siendo esta una valoración positiva o una situación de disconformidad. Este enfoque nos posibilita comprender que la satisfacción es producto de las experiencias previas y la percepción de la calidad del servicio, si la calidad es de altura el usuario se mostrará complacido, sino cumple con el estándar se sentirá emocionalmente negativo con el servicio. (Oliver, 1980)

Para comprender este enfoque, el autor nos establece los siguientes factores: **Las expectativas sobre el servicio:** este es el resultado de las recomendaciones que recibe la persona en función al producto o servicio y el conocimiento que tiene previo a la adquisición, en salud lo que espera el usuario es recibir una atención cordial y amable por parte del clínico, y los recursos tangibles con los que cuenta la organización sanitaria permitirá que su tratamiento sea efectivo, si esto no se cumple se genera un atmósfera negativa, luego encontramos la **dimensión de percepción del desempeño**, esto engloba la interacción, la disponibilidad, los recursos humanos y técnicos, la instalación del consultorio, el tiempo de espera, la confianza que inspira el personal en el usuario, la disposición para explicar los métodos terapéuticos, la reserva de los datos y la empatía, son factores que determinan la percepción del usuario al acceder a los servicios médicos. Posteriormente, si todo esto se cumple el usuario tendrá un grado de satisfacción confortable, caso contrario se proyectará disconforme con el servicio. (Oliver, 1980)

Esta propuesta estructurada es una herramienta muy significativa y utilizada por los gestores en el sector salud para poder comprender la percepción de los usuarios en función a los servicios que esta demanda, al reconocer las experiencias del usuario, la identificación de las áreas críticas y las necesidades se puede elaborar propuestas aplicativas para gestión de la calidad del servicio, que aseguren una mejora de los servicios.

Es menester que las instituciones sanitarias evalúen esta variable con la finalidad de detectar las limitaciones y generar intervenciones para mejorar estas condiciones. Como lo plantea Abbasi (2022) la satisfacción de los pacientes debe ser medida con el apoyo de métodos instrumentales fundamentados en investigación científica y que estos resultados sean extrapolados a otras instituciones de salud y oriente las prácticas tanto a nivel de hospital como también los centros de salud.

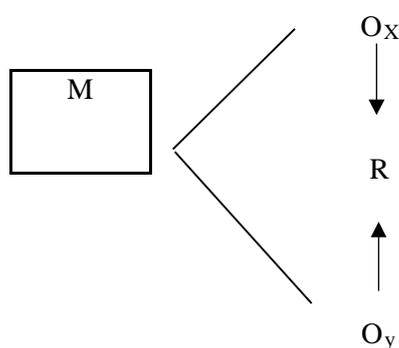
El modelo teórico de SERVQUAL, de los autores Zeithmanl y Berry (1993) motivados por la teoría mencionada con anterioridad de la disconfirmación de la expectativa, crean un modelo para poder medir el grado de satisfacción en función a los componentes de calidad de un servicio, el cual se concentra en las expectativas y percepciones que tienen los usuarios al recibir asistencia médica en una organización de salud, dicho modelo se encuentra configurado por 5 siguientes

dimensiones, **elementos tangibles**, tiene que ver con las instalaciones, el área donde se brinda el servicio, las condiciones de higiene, los recursos tecnológicos, el nivel de conocimiento del clínico, historia clínica al alcance del médico, disponibilidad en la atención y demás condiciones de limpieza que debe contar tanto el área física como el consultor. **Fiabilidad** es ofrecer el servicio de manera precisa, es decir cuando el clínico programa la consulta esta lleva en la misma fecha de programación, evalúa también la disponibilidad para aclarar dudas, brindar confianza en el usuario sin caer en actos discriminatorios en cuanto a su estado de salud. **La responsabilidad o capacidad en la respuesta**, tiene que ver con la acción de accesibilidad para poder resolver las dudas e inquietudes de los pacientes, proporcionar un servicio con capacidad de atención efectiva, explicar con procedimientos sencillos el tratamiento del usuario, brindar información en cuanto al problema detectado, explicar la dosis, horario, y efectos de los medicamentos, sin duda son componentes que dependen de la aptitud del médico para poder comprender el malestar de sus usuarios. **Seguridad**, la formación y preparación del personal son determinantes para crear una atmósfera de seguridad entre el usuario y el clínico y para la efectividad de la adherencia terapéutica, el seguimiento y el interés por el caso crea un clima de confianza y ayuda en la satisfacción del paciente. Finalmente, la **empatía** es un factor crucial para que el usuario se muestre agradecido con el servicio, aquí depende de las habilidades emocionales y comunicativas del personal para poder atender con amabilidad y cortesía a su público, y sobre todo poder comprender el dolor de lidiar con una enfermedad, sin duda este es un componente muy efectivo al momento de generar la percepción del usuario. (Zeithmanl y Berry, 1993)

## II. METODOLOGÍA

El estudio tuvo un enfoque de investigación cuantitativo, porque confía en la medición numérica y se ampara en herramientas estadísticas para poder alcanzar los objetivos propuestos y las proposiciones teóricas. (Hernández y Mendoza, 2018). El tipo de investigación fue básica, en la medida que busca desarrollar nuevas formas de comprender y analizar los fenómenos investigados, la cual sirve como pilar para poder diseñar nuevas propuestas científicas futuras, como también aumentar el conocimiento sobre un problema existente, sin proponer objetivos empíricos o prácticos. (Concytec, 2018). Se empleó un diseño no experimental transversal, porque se enfoca en capturar características individuales del fenómeno sin establecer presencia causal, además, las intervenciones hacia el hecho investigado se han dado en un solo momento. Además, el estudio tuvo un alcance correlacional, es decir buscamos asociar la gestión en teleatención a la satisfacción. (Hernández y Mendoza, 2018).

El presente estudio tendrá el siguiente diagrama investigativo:



Dónde:

M: muestra.

Ox: Observación de la variable de gestión en teleatención

Oy: Observación de la variable de satisfacción

R: relación entre los fenómenos

Las variables están operacionalizadas bajo el siguiente esquema

Definición conceptual de gestión en teleatención

Según el Ministerio de Salud-MINSA (2024) considera que la gestión en teleatención, como parte de las dimensiones de telesalud, el cual consiste en un

servicio brindado por un colectivo especializado en salud, que, a través de los medios electrónicos como las computadores, celulares, sistemas y aplicativos de salud, brinda atención oportuna en cuanto a asesoría, educación, diagnóstico y tratamiento de patologías de menor complejidad, independientemente de la zona geográfica que se encuentre el usuario.

#### Definición operacional

En función al modelo teórico, y la propuesta de la PAHO (2016), se diseñó un cuestionario el cual tuvo 18 ítems, y está dimensionado por los siguientes factores: Aspectos de seguridad, recursos tecnológicos, recursos humanos y aspectos financieros, esta propuesta metodológica estará configurada por 18 ítems. El cual nos permitió tener una percepción general del usuario en función a la gestión de los servicios basados en la atención digital, tomando en cuenta criterios significativos que permitió estudiar la variable de manera holística y sus componentes de gestión que debe contar el mencionado servicio, el mismo que será administrado a los usuarios que son atendidos mediante el servicio de teleatención en un centro de salud de la ciudad de Piura.

#### Dimensiones/ indicadores

Seguridad: privacidad y protección de los datos.

Aspectos tecnológicos: interoperabilidad y equipos tecnológicos.

Recursos humanos: Conocimiento del personal de salud.

Aspectos financieros: Uso de recursos eficientes.

Escala de medición: ordinal, con formato de respuesta modalidad Likert: (1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) Neutro, (4) de acuerdo, (5) totalmente de acuerdo.

Por otro lado, la variable de satisfacción en el usuario, se encuentra operacionalizada bajo la siguiente manera:

Ministerio de Salud (2012). Es el grado de percepción que tiene el usuario en función a la organización de la salud, respecto a la atención, la accesibilidad, el trato y expectativas de los servicios de salud que esta oferta, además, es una dimensión significativa del proceso de gestión de calidad y que puede ser analizada a través de

las percepciones cognitivas del usuario, familia y comunidad que posibilitan estimar la satisfacción o insatisfacción.

Definición operacional: la variable fue medida a través del cuestionario SERVQUAL, el cual es una herramienta investigativa de gran uso en los procesos de satisfacción y calidad centrado en el usuario hacia los servicios de salud, recomendada por el Ministerio de Salud (2012), así mismo, consta de 22 ítems, se encuentra estructurada en función a 5 dimensiones, tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía. Este reactivo permitió evaluar la percepción que mantienen los pacientes durante el acceso a la atención médica, el mismo que nos permitió tener una valoración de los estándares de calidad que oferta la institución sanitaria, este fue aplicado a los usuarios que son atendidos mediante el servicio de teleatención en un centro de salud de la ciudad de Piura.

Dimensiones/ indicadores

Tangibilidad: Equipamiento, logística y horarios.

Fiabilidad: Conocimiento, destreza y habilidades

Responsabilidad: Predisposición, voluntad en el servicio y condiciones óptimas.

Seguridad: Cuidado, confiabilidad.

Empatía: sensibilidad y calidez.

Escala de medición: ordinal. Y su forma de respuesta es: (1) Nada satisfecho (2) poco satisfecho, (3) regularmente satisfecho, (4) Muy satisfecho, (5)

La población de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) es la totalidad de elementos que se encuentran aterrizados en un determinado lugar o contexto, y que, a su vez, comparten características particulares para el investigador. En esta investigación la población estuvo conformada por todos los usuarios que acceden a los servicios brindados por el programa teleatención de un establecimiento de salud I-4, Piura, 2024, siendo un total de N=100 pacientes. Quienes con anterioridad cumplieron con los criterios de elegibilidad:

**Criterios de inclusión:** usuarios mayores de 18 años. Usuarios que reciban atención recurrente por el programa de teleatención. Usuarios que acceden ser parte del estudio y acepten el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:** usuarios que no acepten ser parte del estudio.

Muestra: en esta investigación el tamaño de la muestra equivale a la totalidad de la población, por lo tanto, es una muestra censal. Según Hernández et al. (2014) una muestra censal es aquella en donde la misma cantidad de la población también es considerada como parte de la muestra, de tal manera, que son poblaciones finitas y conocidas, no requiere estimador muestral.

En la presenta investigación, se utilizó la técnica de la encuesta, la cual es una herramienta de gran utilidad en las ciencias sociales y médicas ya que permite recabar datos cuantitativos y cualitativos de un determinado marco de muestra, en donde, a través de un cuestionario u otros métodos se puede llegar a obtener información de interés sobre las percepciones, ideas, pensamientos y comportamientos de los evaluados. En cuanto al cuestionario, este es considerado un instrumento sistemático que forma parte de la encuesta, está estructurado por una serie de preguntas e indicadores que buscan medir un determinado fenómeno. (Hernández et al., 2014)

De esta manera, el instrumento que se utilizó para la evaluación de la variable de gestión en teleatención, fue creado en función a la literatura teórica propuesta por la según la Organización Panamericana de la Salud –OPS (2016), la cual nos brinda un modelo sobre la estructura dimensional de nuestra variable, la misma, que estuvo comprendida por 4 dimensiones: aspectos de seguridad (compuesto por 3 ítems: 1,2 y 3). La dimensión aspectos tecnológicos (compuesta por 4 ítems 4,5,6 y 7). Dimensión de recursos humanos (compuesta por 4 ítems 8,9,10,11 y 12). Y la dimensión de aspectos financieros (compuesta por 6 ítems 13,14,15,16,17 y 18). Además, la modalidad de respuesta fue según Likert: (1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) Neutro, (4) de acuerdo, (5) totalmente de acuerdo.

En cuanto a la variable de satisfacción con el usuario fue abordada a través del cuestionario SERVQUAL, propuesta por el Ministerio de Salud (2012), así mismo, consta de 22 ítems, se encuentra estructurada en función a 5 dimensiones: tangibilidad (compuesto por 8 ítems 1,2,3,4,5,6,7,8), fiabilidad (compuesta por 5 ítems 9,10,11,12,13), responsabilidad (compuesta por 5 ítems 14,15,16,17,18), seguridad (compuesta por 2 ítem 19,20), y empatía (compuesta por dos ítems 21,22). Y su forma de respuesta es: (1) nunca, (2) casi siempre, (3) siempre. Este instrumento puede ser

aplicado de manera individual y colectiva. Aunque, el instrumento posee utilidad científica en nuestro contexto, se ejecutaron procedimientos métricos para poder determinar el grado de validez y confiabilidad.

Es por ello que, en este proceso de investigación, la validez de los reactivos fue examinada bajo parámetros de juicio de expertos, los cuales muestran suficiente preparación académica y experiencia en la temática abordada referente al campo de la salud. A continuación, se muestra el resultado del proceso de validación de los cuestionarios:

**Tabla 1**

*Análisis sobre la validez de los instrumentos de gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios de un centro de salud.*

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Naño Huanilo Luis Ivan	Maestría	Aprobado
Pingo Bayona Dennis José	Maestría	Aprobado
Pingo Bayona Mijail Andrés	Maestría	Aprobado

Nota: Matriz de evaluación por juicio de expertos

En cuanto a la confiabilidad se realizó una prueba piloto de 30 participantes y su evaluación se determinó mediante la utilización del estadístico Alfa de Cronbach.

**Tabla 2**

Instrumento	Nº ítems	Resultados
Gestión en teleatención	18	Alfa Cronbach: .729
Satisfacción en el usuario	22	Alfa Cronbach: .957

Nota: Variables analizadas a través del Alfa de Cronbach

Estos hallazgos obtenidos por medio Alfa de Cronbach, logran evidenciar que ambos instrumentos son aceptables y poseen propiedades elevadas de consistencia para ser administrado a la población objetivo.

Luego de haber evaluado en su totalidad a las unidades de análisis, la información fue trasladada a una matriz en el software Microsoft Excel 2010, en donde, se efectuó uso de la estadística descriptiva para conocer la prevalencia de los

factores analizados. Posteriormente, los datos fueron ingresados en el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 26, en donde bajo un punto de vista analítico se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, dado que nuestra muestra supera los 50 elementos, luego se evaluó el grado de parametricidad, en donde se obtuvo un resultado bajo criterios no paramétricos, es por ello, que la prueba decisiva a utilizar fue el coeficiente de Rho de Spearman, el mismo que nos ayudó en conocer la correlación estadística de las variables.

### **Aspectos éticos**

Nuestra investigación responde a los principios de integridad científica tipificados en el código de ética en investigación UCV (2022), **integridad humana:** en tanto que la población fue intervenida bajo parámetros de justicia, confidencialidad, y respeto a su condición social, sexual y económica, evitando en todo momento juicios de prejuicio que busquen dañar su bienestar. **Equidad:** porque toda la población fue tratada de manera imparcial evitando inclinación o preferencias grupales, y dándoles la posibilidad a todos de acceder a sus resultados bajo parámetros de privacidad. **Privacidad:** toda la información que se conoció es tratada con fines académicos y científicos, es por ello, que, mediante la aplicabilidad del consentimiento informado, buscamos tener una participación autónoma por parte del usuario, donde él fue instruido sobre el objetivo de la investigación, como también, se obtuvo de manera formal el permiso con la instrucción declarando que los datos son confiables y privados en todo su desarrollo. **Respeto a la propiedad intelectual:** este principio fue puesto en práctica, en la medida que la temática abordada estuvo trabajada en función a los lineamientos de redacción científica del APA 7<sup>ma</sup> edición, declarando en todo momento la autoría individual de la información citada. Es por ello, que la investigación fue sometida al programa de detección de similitud Turnitin.

### III. RESULTADOS

**Tabla 3**

Según los resultados en el procedimiento de parametricidad de los factores analizados por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se halló un  $p < 0.05$ , lo que podemos considerar que las variables estudiadas no se estructuran bajo parámetros de normalidad, por lo tanto, se escogerá la prueba de correlación de Spearman.

*Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov*

<b>Pruebas de normalidad</b>			
Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión en teleatiendo	0.165	100	0.000
Satisfacción en el usuario	0.256	100	0.000
Seguridad	0.229	100	0.000
Recursos tecnológicos	0.294	100	0.000
Recursos humanos	0.278	100	0.000
Aspectos financieros	0.224	100	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

## Contraste de hipótesis

### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación positiva entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.

H<sub>1</sub>: Si existe relación positiva entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024

### Tabla 4

*Relación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024*

Correlaciones		Satisfacción en el usuario
Gestión en teleatención	Rho de Spearman	,818**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	100

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

En la presente tabla podemos evidenciar que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio de tipo positiva y alta ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,818^{**}$ ), lo que respalda la aceptación de la hipótesis del investigador: existe relación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.

**Tabla 5**

*Relación entre la dimensión de seguridad y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024*

<b>Correlaciones</b>		Satisfacción en el usuario
Dimensión de seguridad	Rho de Spearman	,525**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	100

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

En la presente tabla podemos evidenciar que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio de tipo positiva y moderada ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,525^{**}$ ), este resultado demuestra que existe relación entre la dimensión de seguridad y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.

**Tabla 6**

*Relación entre la dimensión de recursos tecnológicos y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024*

<b>Correlaciones</b>		Satisfacción en el usuario
Dimensión de recursos tecnológicos	Rho de Spearman	,133
	Sig. (bilateral)	.188
	N	100

En la presente tabla se ha demostrado estadísticamente que las variables no se correlacionan entre sí, como consecuencia de haber alcanzado un valor de ( $p > 0.05$ ).

**Tabla 7**

*Relación entre la dimensión de recursos humanos y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024*

<b>Correlaciones</b>		Satisfacción en el usuario
Dimensión de recursos humanos	Rho de Spearman Sig. (bilateral) N	,220* .028 100

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la presente tabla podemos evidenciar que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio de tipo positiva y baja ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,220^*$ ), este resultado demuestra que existe relación entre la dimensión de recursos humanos y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.

**Tabla 8**

*Relación entre la dimensión de gestión financiera y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024*

<b>Correlaciones</b>		Satisfacción en el usuario
Dimensión de gestión financiera	Rho de Spearman Sig. (bilateral) N	,243* .015 100

La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la presente tabla podemos evidenciar que existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio de tipo positiva y baja ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,243^*$ ) este resultado demuestra que existe relación entre la dimensión de gestión financiera y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.

### Tabla 9

*Percepción de la gestión en teleatención en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024*

Gestión en teleatención	f	%
Nada satisfecho	16	16.0
Poco satisfecho	24	24.0
Regularmente satisfecho	31	31.0
Muy satisfecho	16	16.0
Totalmente satisfecho	13	13.0
Total	100	100.0

La presente tabla nos muestra que la mayoría de los evaluados mantiene una percepción regularmente satisfecha (31.0%) con la gestión de teleatención.

### Tabla 10

*Nivel de satisfacción del servicio de teleatención en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024*

Satisfacción en el usuario	f	%
Insatisfecho	17	17.0
Poco satisfecho	49	49.0
Satisfecho	34	34.0
Total	100	100.0

En la presente tabla podemos observar que cerca de la mitad de la muestra estudiada presenta un nivel de poca satisfacción (49.0%) con el servicio que recibe de teleatención.

#### IV. DISCUSIÓN

En nuestro estudio se demostró que existe relación estadísticamente significativa entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de la ciudad de Piura en el año 2024, evidenciando una relación de tipo positiva y alta. Este resultado no invita a reflexionar que un manejo efectivo del servicio de teleatención a través de la optimización de los recursos, aspectos de seguridad, implementación tecnológica, gestión del recurso humano y financiero, son instrumentos que se vincula positivamente con la percepción del usuario, generando un alto sentimiento de satisfacción en cuanto al acceso, eficiencia en su atención, reducción de tiempo y brechas geográficas, y sobre todo ayuda a preservar la economía del paciente. (Alhusayni et al., 2020). Este descubrimiento es similar a lo encontrado por Cevallos (2021) en su estudio sobre telemedicina y la satisfacción en usuarios de una institución en salud privada de la ciudad de Quito, demuestra que las variables se correlacionan estadísticamente de tipo positivo y alto ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 0,725^{**}$ ), así mismo Tuñoque (2022) halló una correlación significativamente de tipo positiva y de fuerza alta ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 0,773^{**}$ ). Concluyendo los investigadores que una gestión efectiva en los servicios de teleatención puede producir efectos positivos en la satisfacción de los usuarios. No obstante, un artículo científico abordado en Filipinas demostró que aunque la gestión en telemedicina es esencial para la salud pública, no es un factor determinante de la satisfacción debido a que la población aún prefiere los métodos de atención tradicional, las visitas domiciliarias, el contacto directo entre clínico y paciente, además la satisfacción se basa también en las habilidades emocionales del clínico para comunicar el problema, el acceso a tratamientos complementarios, la información sobre salud, el abastecimiento de insumos biomédicos son componentes claves que influyen en la satisfacción. (Noceda et al., 2023). Teóricamente podríamos decir que la gestión en teleatención posibilita la dinamización del sistema sanitario, ofrece atención y seguimiento en tiempo real sin que el usuario se movilice geográficamente, brinda educación centrada en el usuario, comunidad y familia, y gestiona información entre los distintos sistemas de salud, asociándose de manera positivamente con la satisfacción de los pacientes. (García 2017).

En cuanto al objetivo específico sobre la relación entre la dimensión de seguridad y la satisfacción, se encontró que existe vinculación significativa de tipo

positiva y moderada ( $p < 0.05$ ;  $Rho = ,525^{**}$ ). Esto nos conlleva pensar que mientras el sistema de teleatención cumpla de manera responsable con los estándares de seguridad a nivel de confidencialidad, privacidad y protección de la información, promueve una mayor seguridad y confianza en los usuarios haciendo que estos se sientan cómodos con el servicio. Así lo ampara Sáenz (2024) al considerar que la gestión de tecnologías seguras aplicadas al campo médico mejora la satisfacción del usuario, en la medida que sus datos se encuentran protegidos y se salvaguarda el secreto profesional contribuyendo significativamente en la percepción de los usuarios. Científicamente el resultado es similar a Tuñoque (2022) quien encontró una correlación de tipo positiva y alta entre la dimensión de seguridad y la satisfacción en usuarios ( $p < 0,05$ ,  $Rho = ,754^{**}$ ). Por el contrario, el autor Cevallos (2021) muestra resultados distintos al mencionar que no se asocia la seguridad con la satisfacción de los usuarios, resaltando los componentes de infraestructura, tecnología, protocolos estandarizados, la empatía, la comunicación, la accesibilidad al servicio el tiempo de espera, son indicadores que configuran la satisfacción. Nuestro hallazgo se ampara con la fundamentación de la Organización Panamericana de la Salud –OPS (2016) refiere que para poder gestionar la telemedicina en el usuario. Se deben considerar los criterios de seguridad, debe existir la seguridad que comprende la protección de los datos y mantener la confidencialidad del usuario, respetando la dignidad humana y estableciendo con claridad los fines de la evaluación por medio del consentimiento informado, aspectos que contribuyen en la satisfacción de los pacientes.

Posteriormente se ha demostrado estadísticamente que la dimensión de aspectos tecnológicos y la satisfacción no se correlacionan entre sí, como consecuencia de haber alcanzado un valor de ( $p > 0.05$ ). Desde un ángulo crítico esto indicaría que la cantidad y la modernización de los elementos tecnológicos en el área de teleatención no determinan independientemente la satisfacción en los usuarios, sugiriendo la evaluación de otros indicadores como la accesibilidad, la comunicación efectiva, la privacidad, personal con competencias avanzadas en tecnología, podrían tener una asociación positiva en la manera cómo los usuarios valoran la innovación técnica disponible. Esto concuerda con Cueva (2022) quien demostró que no existe asociación entre la dimensión de tecnología y la satisfacción ( $p > 0.05$ ). No obstante, el investigador LLenque (2021) discrepa con lo evidenciado, arribando a un resultado positivo en la relación de tecnología y la satisfacción ( $p < 0,05$ ,  $Rho = 579^{**}$ ),.

sosteniendo que los aspectos técnicos actualizados en el área de teleatención conduce a una mayor motivación en la comunicación sincrónica entre el clínico y el usuario, elevando de esta manera los indicadores de satisfacción tanto en los operarios de salud como en los usuarios. Ahora teóricamente nuestro hallazgo se sostiene de acuerdo Bashushur et al. (2016) en donde a través de una revisión temática sobre telemedicina, argumentan que, aunque la tecnología es un determinante clave en la eficiencia de la provisión del servicio, no siempre se encuentra directamente asociada con la satisfacción de los usuarios, en la medida que la percepción del paciente es condicionada por otros factores, como la empatía del clínico, el dominio profesional, la seguridad, y la calidad humana.

De acuerdo al objetivo de asociar la dimensión de recursos humanos y la satisfacción, se evidencia que existe relación significativa entre las variables de estudio de tipo positiva y baja ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,220^*$ ), esto indicaría que, a mayor preparación, dominio y conocimiento del clínico en cuanto a la telemedicina, puede elevar significativamente la percepción y experiencia de los usuarios en el servicio. Aquel resultado es similar a lo encontrado por LLenque (2021) quien demostró una relación positiva y alta entre la dimensión de recursos humanos y satisfacción ( $p < 0.05$ ,  $Rho = 0,692^{**}$ ), sin embargo, este descubrimiento es distinto a lo encontrado por Cevallos (2021) en su estudio halló que no existe asociación entre la dimensión de recursos humanos y la satisfacción ( $p > 0.05$ ). Nuestro hallazgo es defendido por Lázaro et al. (2023) los cuales mencionan que, en la globalización actual de los sistemas de salud, la preparación y las altas competencias de los profesionales en el diagnóstico y el uso de sistemas informáticos mejora la percepción de los usuarios con el servicio de teleatención.

Por último, para el último objetivo de conocer la correlación entre la dimensión de gestión financiera y la satisfacción se encontró que existe relación significativa de tipo positiva y baja ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,243^*$ ), es decir, cuando los recursos financieros son administrados de manera óptima y eficaz, y estos promueven un acceso a bajo costo, calidad en la atención, recurso humano competente y equipado con instrumentos para la atención, genera un clima de confianza entre el usuario y la institución sanitaria aumentando sustancialmente su satisfacción. Este hallazgo al ser comparado con Wilcamango (2021) son similares, debido a que encontró una correlación positiva y alta entre la dimensión de gestión financiera y la satisfacción ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,723^*$ ), así

lo respalda un estudio realizado en Polonia por las autoras Pogorzelska et al. (2023) mencionan que la satisfacción de los pacientes atendidos a través de la telemedicina, se debe a gran medida al respaldo financiero que cuenta la institución sanitaria, ya que posibilita una inversión eficaz en la tecnológica, en capacitaciones al talento humano, lo cual favorece enormemente a los usuarios promoviendo un acceso equitativo y de calidad en el servicio. En oposición a este resultado, se destaca el estudio de Umayan et al. (2021) en el cual revelan que no se asocia la gestión financiera con la percepción de los usuarios, además se sugiere estudiar otros factores incidentes como la excelencia en el vínculo humano entre médico y usuario, los recursos tecnológicos, el tiempo de espera, continuidad en el tratamiento, utilización efectiva de la plataforma y estabilidad de la red.

Por otro lado, en lo que engloba a los resultados descriptivos el (31.0%) de muestra regularmente satisfecha (31.0%) con la gestión de teleatención. Esto significa que los procedimientos referentes a la dirección y manejo de los servicios se encuentran aún en estado de avance y desarrollo, reflejando que algunos pacientes pueden lograr beneficiarse completamente con el programa, mientras otros pueden mostrarse inconformes debido a estos vacíos en la gestión. Este resultado refleja cercanía con lo hallado por Wilcamango (2021) en donde el (51.8%) de los usuarios evaluados mantiene una percepción regular de la gestión en teleatención, de igual forma Cevallos (2021) en su estudio los pacientes demostraron presentar un nivel promedio de gestión en teleconsulta (37.5), lo que denota que los procesos enfocados a la administración del programa tienden a mostrar algunas limitaciones que podrían influir en la percepción de los usuarios. Por el contrario, Dustin Kee et al. (2023) en su estudio los pacientes fueron consultados sobre la gestión en teleatención mostrando una alta satisfacción (48.8%), resaltando los indicadores en relación a la accesibilidad para concretar una cita, tiempo suficiente para tratar con el médico, equipo tecnológico actualizado, además consideran que a medida que las citas son de forma recurrente por medio de las videoconferencias promueve una atención equitativa, incrementando así los valores de satisfacción en cuanto al manejo del programa. La gestión en teleatención ofrece múltiples ventajas a los usuarios, ya que permite una comunicación sincrónica entre el clínico y desde la comodidad del usuario, ofreciendo servicios de salud especializados, disminuyendo la alta congestión en el acceso de las citas médicas, reduce costos y tiempo de desplazamiento, como también reduce

toda posibilidad de contagio, preservando el cuidado de la salud y mejorando la calidad de vida de la población. (Ministerio de Salud, 202)

Finalmente, la población de estudio indica un nivel promedio de poca satisfacción con el servicio que recibe por medio de la telemedicina representado por un valor de (49.0%), lo cual demuestra que las expectativas de los usuarios a través del programa han sido parcialmente cumplidas, el servicio en totalidad no ha sido de excelencia, algo similar halló Wilcamango (2021) al evidenciar que el 36.6% de los usuarios analizados considera tener un nivel regular de satisfacción, Arteaga (2022) se enfocó en conocer la percepción de satisfacción en usuarios atendidos en el servicio de telemedicina encontrando que el 50% de los usuarios muestran una satisfacción de nivel promedio del servicio brindado. En cuanto a la diferencia, Cevallos (2021) en su estudio identificó el nivel de satisfacción en usuarios los cuales demostraron presentar un nivel promedio 34.6% de satisfacción. De acuerdo con Zeithaml y Berry (1993) expertos en gestión de la calidad, sintetizan que la percepción que los usuarios tienen del servicio determina la razón de ser de la organización, la satisfacción se centra en la percepción donde juegan elementos cognitivos y expectativa previa, es por ello que, al presentar indicadores regulares de la variable, refleja que el servicio está en vía de desarrollo, y aún no logra satisfacer completamente las necesidades sus usuarios.

## V. CONCLUSIONES

1. De acuerdo al objetivo principal se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024 de tipo positiva y alta ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,818^{**}$ ).
2. Se concluye en función al primer objetivo específico, que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de seguridad y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024 de tipo positiva y moderada ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,525^{**}$ ).
3. Para el segundo objetivo específico se demostró estadísticamente que no existe relación entre la dimensión de recursos tecnológicos y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024 ( $p > 0.05$ ).
4. Existe relación entre la dimensión de recursos humanos y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024 de tipo positiva y baja ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,220^*$ ).
5. En cuanto al cuarto objetivo específico se encontró que existe relación entre la dimensión de gestión financiera y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024 de tipo positiva y baja ( $p < 0.05$ ,  $Rho = ,243^*$ ).
6. Se concluye en los resultados descriptivos del quinto objetivo específico que la mayoría de los evaluados mantiene una percepción regularmente satisfecha (31.0%) con la gestión de teleatención.
7. Finalmente, la gran parte de la muestra investigada indica un nivel de poca satisfacción (49.0%) con el servicio que recibe de teleatención.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Para estudios futuros sobre los fenómenos abordados, se recomienda establecer enfoques explicativos que posibiliten explorar los eventos causales que influyen en la satisfacción y qué factores se asocian con la gestión de la teleatención, con finalidad de ofrecer recomendaciones prácticas y efectivas para la optimización de este servicio. (Supo, 2024)
2. Para asegurar los resultados de correlación positiva se conserven y aumenten, es menester que los gestores de la institución sanitaria, inviertan en la implementación de sistemas tecnológicos bajo protocolos estandarizados por el Ministerio de salud, con la finalidad de fortalecer la comunicación y la percepción de los usuarios en el servicio facilitando así los procesos operativos y de gestión en el centro de salud. (Venkatesh y Bala, 2023)
3. Se recomienda al talento humano médico que efectúa la atención por teleconsulta preservar la confidencialidad de la información y el respeto moral hacia el usuario, fomentando la aplicabilidad del consentimiento informado, así como también el respeto hacia la sensibilidad cultural de los familiares cercanos del usuario. (Timothy y Kvedar, 2022)
4. Al personal de salud gestionar un clima favorable bajo una actitud positiva, en donde se proyecte empatía y comunicación asertiva para el manejo adecuado de las dudas y consultas, y así poder lograr un mayor grado de adherencia y satisfacción en los usuarios. (Duffy et al., 2023)
5. A los directivos del centro de salud, implementar programas de capacitación constante en cuanto al uso efectivo de las herramientas tecnológicas y mejorar las prácticas clínicas basadas en la telemedicina, como, por ejemplo: establecer protocolos clínicos para la consulta online, el manejo de casos complejos a través de pruebas diagnósticas y la derivación oportuna del caso cuando este lo requiera, y así mejorar la experiencia de los usuarios. (Curran et al., 2023).

## REFERENCIAS

- Abbasi, K. (2022). A world class health service in the quality of staff and cost effectiveness. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 115(3), 85-96. <https://doi.org/10.1177/01410768221086413>
- Alvarado Pico, E., Moina Veloz, A., & Caicedo Rodríguez, J. (2023). Comparación del uso de la telemedicina y la salud digital en Ecuador según la región geográfica. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 42(2). <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3139/1404>
- Arias, P., García, L., & Martínez, J. (2023). *Gestión en la digitalización de la salud en Argentina: Uso de teleconsulta y percepción de infraestructura de TIC*. *Journal of Health Informatics*, 45(2), 123-134. <https://telehealthandmedicinetoday.com/index.php/journal/article/view/413/863>
- Arteaga Lozada, N. (2022). Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19 –Chiclayo. . [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo] [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79293/Arteaga\\_LNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79293/Arteaga_LNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bashshur, R., Shannon, G., & Sapci, H. (2016). Telemedicine evaluation. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*, 11(3), 296–316. <https://doi.org/10.1089/tmj.2005.11.296>
- Braco Antonacci, G., Benevento, E., Bonavitacola, S., Cannavacciuolo, L., Foglia, E., Fusi, G., Garagiola, E., Ponsiglione, C., & Stefanini, A. (2023). Healthcare professional and manager perceptions on drivers, benefits, and challenges of telemedicine: results from a cross-sectional survey in the Italian NHS. *BMC health services research*, 23(1), 1115. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10100-x>
- Campbell, J. L. (2006). *Institutional change and globalization*. Princeton University Press.
- Cevallos Cevallos, S. (2021). *Influencia de la telemedicina en la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de una institución privada, Quito 2021*. [Tesis

de posgrado, Universidad César Vallejo]

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69038/Cevallos\\_CSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69038/Cevallos_CSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cortes Casallas, J, Rodríguez Sanabria, G y Velandia Pacheco, A. (2023). *Nivel de satisfacción de los pacientes con artritis reumatoide que reciben atención por telemedicina de la EPS Sanitas*. [Tesis de posgrado, Universidad Iberoamericana Colombia]

<https://repositorio.ibero.edu.co/server/api/core/bitstreams/c25062e7-8f5d-4dbd-83b1-00b77567b885/content>

Cueva Salvatierra, C. (2022). *Gestión en telemedicina y satisfacción laboral del personal de ginecoobstetricia durante la pandemia en un centro asistencial de Lima, 2021*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96056/Cueva\\_SCC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96056/Cueva_SCC-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Cunha, A. S., Pedro, A. R., & V. Cordeiro, J. (2024). Challenges of Using Telemedicine in Hospital Specialty Consultations during the COVID-19 Pandemic in Portugal According to a Panel of Experts. *Acta Médica Portuguesa*, 37(3), 198–206. <https://doi.org/10.20344/amp.19931>

De Cola, M. C., De Luca, R., Bramanti, A., Bertè, F., Bramanti, P., & Calabrò, R. S. (2020). Tele-health services for the elderly: A novel southern Italy family needs-oriented model. *Journal of telemedicine and telecare*, 22(6), 356–362. <https://doi.org/10.1177/1357633X15604290>

Dustin Kee, Hannah Verma, Danielle L. Tepper, Daisuke Hasegawa, Alfred P. Burger, Matthew A. (2023). Patient Satisfaction With Telemedicine Among Vulnerable Populations in an Urban Ambulatory Setting. *Mayo Clinic Proceedings: Digital Health*, 2(1), 8-17.

<https://doi.org/10.1016/j.mcpdig.2023.11.004>

Escuela Nacional de Salud Pública de Perú. (2022). *Lineamientos para la Implementación y Desarrollo de la Telemedicina en Perú*. Lima: Escuela Nacional de Salud Pública de Perú.

especializados. [Tesis de posgrado, Universidad Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1121/TITULO%20%20Garcia%20Meza%2c%20Gloria%20Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

Garattini L, Badinella Martini M, Zanetti M. (2021). More room for telemedicine after COVID-19: lessons for primary care? *Eur J Health Econ*. 22(2):183-186. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10198-020-01248-y>

García, G. (2017). *Beneficios de la telemedicina para facilitar el acceso de las personas de áreas remotas rurales y urbano marginales a servicios de salud*. [Tesis de posgrado, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1121/TITULO%20%20Garcia%20Meza%2c%20Gloria%20Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*: Editorial Mc Graw Hill Education

Hernández Vergel, L., León Román, C., Miranda Guerra, A., & Hernández Rodríguez, L. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4). Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta ed. editor: McGraw-Hill.

Ledesma Solaeche, F., Enrique Coppelillo, F., Facundo Trillo, C., Dingiana Alejandro., y Alfredo Heffner, L. (2022). Telemedicina en seguros de salud durante la pandemia de la COVID-19. *Atención Primaria Práctica* 4(2) 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.appr.2022.100144>

- Linares Cánovas, L., y Bárbara Linares, L. (2018). Telemedicina, impacto y perspectivas para la sociedad actual. *Revista de Ciencias Médicas*. 14(3), 1-12. <https://www.redalyc.org/journal/6382/638268503013/638268503013.pdf>
- Llenque Santisteban, V. (2021). *Gestión en telemedicina y satisfacción del personal de salud en Centros de Salud Lambayeque durante la pandemia por COVID-19*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo] [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69954/Llenque\\_SVM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69954/Llenque_SVM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de la Salud. (2012). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
- Ministerio de Salud (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. Ministerio de Salud del Perú, editor. Lima. Perú. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica\\_para\\_la\\_evaluaci%C3%B3n\\_de\\_la\\_satisfacci%C3%B3n\\_del\\_usuario\\_externo\\_en\\_los\\_establecimientos\\_y\\_servicios\\_m%C3%A9dicos\\_de\\_apoyo\\_R.M.\\_N%C2%BA\\_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf?v=1571311731](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica_para_la_evaluaci%C3%B3n_de_la_satisfacci%C3%B3n_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_m%C3%A9dicos_de_apoyo_R.M._N%C2%BA_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf?v=1571311731)
- Ministerio de Salud, Minsa. (2020). *Más de 14 millones de atenciones por telemedicina se realizaron durante el 2020*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322744-mas-de-14-millones-de-atenciones-por-telemedicina-se-realizaron-durante-el-2020>
- Ministerio de Salud. (2024). *¿Qué es Telesalud?* <https://www.gob.pe/11729-que-es-telesalud-servicios-de-telemedicina>
- Ministerio de Salud-Minsa (2005). *Aprueban plan nacional para el desarrollo de la Telesalud en nuestro país*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42323-aprueban-plan-nacional-para-el-desarrollo-de-la-telemedicina-en-nuestro-pa%C3%ADs>

Nieto Domínguez, Y., Acón-Royo, D., De Toro-Salas, A., Cruz-Villalón, F., Rivera-Sequeiros, A. (2022). "Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*, 95(16), 11-25.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7957717>

Oliver, R. L. (1980) "A cognitive model for the antecedents and consequences of satisfaction". *Journal of Marketing research* 17(4): 460-469.

<https://doi.org/10.1177/002224378001700405>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Global strategy on digital health 2020-2025*.

<https://www.who.int/docs/defaultsource/documents/g4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf>.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directriz de la OMS: recomendaciones sobre intervenciones digitales para fortalecer los sistemas de salud*.

<https://iris.who.int/handle/10665/354399>

Organización Panamericana de la Salud. (2016). *Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3915.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *COVID-19 Y TELEMEDICINA Herramienta de medición del nivel de madurez de las instituciones de salud para implementar servicios de telemedicina*.

[https://www3.paho.org/ish/images/toolkit/COVID-19-Telemedicine\\_RATools.pdf](https://www3.paho.org/ish/images/toolkit/COVID-19-Telemedicine_RATools.pdf)

Padilla-Cáceres, T. C., Mamani-Cori, V., Caballero-Apaza, L. M., Cervantes-Alagón, S. L., Acero-Condori, L., & Sucari, W. (2023). Telemedicine during the COVID-19 pandemic in a high Andean city: Online patient study. *Revista Vive*, 6(18), 726–735. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.258>

Pogorzelska, K., Marcinowicz, L., & Chlabicz, S. (2023). Understanding satisfaction and dissatisfaction of patients with telemedicine during the COVID-19

- pandemic: An exploratory qualitative study in primary care. *PloS one*, 18(10), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293089>
- Prados Castillejo J. (2020) Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia. *Atención primaria*.;45(3):129-32. <https://buff.ly/3gOjiUt>.
- Ramaswamy A, Yu M, Drangsholt S, Ng E, Culligan PJ, Schlegel PN, Hu JC. (2020) Patient Satisfaction With Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Cohort Study. *J Med Internet Res*. 22(9): e20786. doi: 10.2196/20786
- Redd, S. C., Lehnert, J. D., & Olmsted, S. S. (2020). In the USA, a defective technological health system is evident *Journal of Health Communications*, 25(3), 215-230. <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1750113>
- Ruiz, E., y Flores, W. (2022). Evolution of Telemedicine in Perú and other Latin American countries. *Revista de Ciencias de la Salud*, 4(3), 130-144. DOI: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0137>
- Sáenz Tallero, D. (2024). Tendencias en telemedicina y atención sanitaria a distancia. *Revista Ocronos*. 7(3), 30-41. <https://revistamedica.com/tendencias-telemedicina-atencion-sanitaria-distancia/>
- Sood, S., Mbarika, V., Jugoo, S., Dookhy, R., Doarn, C. R., Prakash, N., & Merrell, R. C. (2007). What is telemedicine? A collection of 104 peer-reviewed perspectives and theoretical underpinnings. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*, 13(5), 573–590. <https://doi.org/10.1089/tmj.2006.0073>
- Trujillo, L. (2021). *Problemas en la implementación de la telemedicina en Ecuador*. Revista de Manabí. <https://revistademanabi.com/2022/02/23/la-telemedicina-en-ecuador/>
- Tuñoque Huidobro, R. (2022). *Telemedicina y satisfacción del paciente en un centro de atención primaria de Chiclayo*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo] [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95851/Tu%c3%b1oque\\_HRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95851/Tu%c3%b1oque_HRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Umayam, K. A. D., Rosadia, A. N. N., Tan, R. N. R., Salazar, D. J. R., Masakayan, R. L. L., Santiago, G. M. B., ... Concepcion, C. S. M. (2022). Knowledge, Attitudes and Perceptions on the Use of Telemedicine Among Adults Aged 18-34 in Manila, Philippines During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Medicine, University of Santo Tomas*, 6(1), 858–867. <https://doi.org/10.35460/2546-1621.2021-0144>
- Wilcamango Ríos, D. (2021). *Servicio de telemedicina y la satisfacción del usuario en un hospital nivel II del distrito de Villa el Salvador*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo] [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110804/Wilcamango\\_RDN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110804/Wilcamango_RDN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Wyman, O. (2021). Americans choose online care instead of face-to-face care. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 27(4), 245-252. <https://doi.org/10.1177/1357633X21990890>
- Zavaleta, E. y García, L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del Minsa y Essalud Chota 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta\\_CEI-Garcia\\_SLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta_CEI-Garcia_SLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1993). The nature and determinants of customer expectations of service. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1177/0092070393211001>

## ANEXOS

### Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión en teleatención	Según el Ministerio de Salud-MINSA (2024) considera que es un servicio brindado por un colectivo especializado en salud, que, a través de los medios electrónicos como las computadoras, celulares, sistemas y aplicativos de salud, brinda atención oportuna en cuanto a asesoría, educación, diagnóstico y tratamiento de patologías de menor complejidad, independientemente de la zona geográfica que se encuentre el usuario.	Es una variable cuantitativa y está compuesta por las siguientes dimensiones: seguridad, aspectos tecnológicos, recursos humanos y aspectos financieros.	Seguridad	-Privacidad y protección de los datos.	Formato de respuesta Likert. 1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) Neutro, (4) de acuerdo, (5) totalmente de acuerdo.
			Aspectos tecnológicos	-Interoperabilidad y equipos tecnológicos.	Formato de respuesta Likert. 1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) Neutro, (4) de acuerdo, (5) totalmente de acuerdo.
			Recursos humanos	-Conocimiento del personal de salud.	Formato de respuesta Likert. 1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) Neutro, (4) de acuerdo, (5) totalmente de acuerdo.
			Aspectos financieros	-Uso de recursos eficientes.	Formato de respuesta Likert. 1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) Neutro, (4) de acuerdo, (5) totalmente de acuerdo.
Satisfacción del usuario	Según el Ministerio de Salud (2012). Es el grado de percepción que tiene el usuario en función a la organización de la salud, respecto a la	La variable fue medida a través de la Escala de a través del cuestionario SERVQUAL,	Tangibilidad	- Equipamiento -Logística. -Horarios	Escala de Likert 1 totalmente (1) Nada satisfecho (2) poco satisfecho, (3) regularmente satisfecho, (4) Muy satisfecho, (5) Totalmente satisfecho acuerdo

	atención, la accesibilidad, el trato y expectativas de los servicios de salud que esta oferta, además, es una dimensión significativa del proceso de gestión de calidad y que puede ser analizada a través de las percepciones cognitivas del usuario, familia y comunidad que posibilitan estimar la satisfacción o insatisfacción.	recomendada por el Ministerio de Salud (2012), así mismo, consta de 22 ítems, se encuentra estructurada en función a 5 dimensiones, tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía.	Fiabilidad	-Conocimiento -Destreza -Habilidades	Escala de Likert 1 totalmente (1) Nada satisfecho (2) poco satisfecho, (3) regularmente satisfecho, (4) Muy satisfecho, (5) Totalmente satisfecho acuerdo
			Responsabilidad	-Predisposición -Voluntad de servir -Condiciones óptimas	Escala de Likert 1 totalmente (1) Nada satisfecho (2) poco satisfecho, (3) regularmente satisfecho, (4) Muy satisfecho, (5) Totalmente satisfecho acuerdo
			Seguridad	-Cuidado -Confiabilidad	Escala de Likert 1 totalmente (1) Nada satisfecho (2) poco satisfecho, (3) regularmente satisfecho, (4) Muy satisfecho, (5) Totalmente satisfecho acuerdo
			Empatía	-Sensibilidad. -Calidez	Escala de Likert 1 totalmente (1) Nada satisfecho (2) poco satisfecho, (3) regularmente satisfecho, (4) Muy satisfecho, (5) Totalmente satisfecho acuerdo.

## Anexo 2. Tabla de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores			
<b>Enunciado del problema</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>H0</b>	<b>Variable 1: Gestión en teleatención</b>			
¿Cuál es la correlación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024?	Determinar la relación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024	H0: No existe relación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024	<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>Metodología</b>	<b>Tipo de variable</b>
			Seguridad	1,2,3	<b>Enfoque:</b> cuantitativa	Ordinal
			Aspectos tecnológicos	4,5,6 y 7	<b>Tipo:</b> Básica	Ordinal
			Recursos humanos	8,9,10,11 y 12	<b>Diseño:</b> No correlacional de tipo transversal	Ordinal
			Aspectos financieros	13,14,15,16,17 y 18	<b>Subtipo:</b> Correlacional	Ordinal
	<b>Específicos</b>	<b>H1</b>	<b>Variable 2: Satisfacción en el usuario</b>		<b>Metodología</b>	<b>Tipo de variable</b>
Establecer la relación entre las dimensiones de teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.	Hi: Existe relación entre la gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos	Dimensiones	Ítems	<b>Población:</b> 100 usuarios que acceden a los servicios de teleatención	Niveles	
		Tangibilidad	1,2,3,4,5,6,7,8	<b>Muestra:</b> Censal, n=100 usuarios.	Ordinal	

	Identificar la percepción en gestión en teleatendiendo en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Identificar el nivel de satisfacción del servicio de teleatendiendo en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024.	en un centro de salud de Piura, 2024	Fiabilidad	9,10,11,12,13.	<b>Técnica:</b> La encuesta	Ordinal
			Responsabilidad	14,15,16,17,18	<b>Instrumentos:</b>	Ordinal
			Seguridad	19,20	Cuestionario de gestión de teleatendiendo.	Ordinal
			Empatía	21,22	Cuestionario de satisfacción en el usuario	Ordinal

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

## CUESTIONARIO DE GESTIÓN EN TELEATIENDO



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024**

### *Estimados participantes*

Soy estudiante de postgrado de la Universidad César Vallejo y me encuentro realizando una investigación que tiene como finalidad Determinar la Gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024; razón por la cual pido de su ayuda para llenar el presente cuestionario. Asimismo, los datos recopilados serán utilizados para fines académicos y en todo momento se mantendrá la privacidad y se respetará su confidencialidad.

**Agradeciéndole de antemano su gentil apoyo.**

**Instrucciones:** Lea atentamente cada enunciado y marque con un aspa (X) la alternativa que considere conveniente.

Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
1	2	3	4	5

#### **Consentimiento informado:**

¿Desea participar y otorgar su consentimiento para hacer uso de los datos en la investigación?

Por favor marque con un (X) su respuesta:

SI ( )

NO ( )

#### **Datos generales:**

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ).

Edad: 18 a 30 ( ) 31 a 49 ( ) 50 a más ( )

### **GESTIÓN EN TELEATIENDO**

ÍTEM	Dimensión de seguridad	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
		1	2	3	4	5
01	¿Durante la atención en teleconsulta se ha respetado mi privacidad?					
02	¿Se encontró conforme con la reserva de su diagnóstico y toma de decisiones frente a este en la teleatención?					

03	¿Considera usted que se encuentra seguro con el personal de salud que lo atendió por teleconsulta?					
<b>Aspectos tecnológicos</b>		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Siempre
		1	2	3	4	5
04	¿Se encuentra satisfecho al utilizar los equipos informáticos para recibir su Teleconsulta?					
05	¿Se encuentra usted satisfecho con el mayor acceso a la atención en salud gracias al programa digital de telesalud existente?					
06	¿Se muestra conforme con la cobertura de internet que emplea el programa en teleatención?					
07	¿Se encuentra conforme con la tecnología que usan en el centro de atención primaria para brindarle la teleconsulta?					
<b>Recursos humanos</b>		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Siempre
		1	2	3	4	5
08	¿Se encuentra satisfecho con el personal de informes, en la orientación y explicación de manera clara y concisa sobre los pasos para su teleatención?					
09	¿Se encuentra satisfecho con el médico de la teleconsulta en cuanto a respetar la programación establecida?					
10	¿Se encuentra satisfecho con la explicación que el médico le brindó sobre el diagnóstico y tratamiento que recibirá?					
11	¿Está conforme con el tiempo que se estableció para atender su teleconsulta?					
12	¿Se encuentra satisfecho con el personal que le brindó la teleatención en cuanto al manejo de la telemedicina?					
<b>Aspectos financieros</b>		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Siempre
		1	2	3	4	5
13	¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?					
14	¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?					
15	¿Está conforme con la eficacia de los recursos aplicados para establecer la telemedicina?					
16	¿Se encuentra conforme con la implementación del servicio de telemedicina?					
17	¿Considera usted que está conforme con la gestión de la telemedicina que efectúa el establecimiento de salud?					
18	¿Está conforme con que el servicio de teleatención ayuda a preservar su economía?					

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024

### Estimados participantes

Soy estudiante de postgrado de la Universidad César Vallejo y me encuentro realizando una investigación que tiene como finalidad Determinar la Gestión en teleatención y la satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024; razón por la cual pido de su ayuda para llenar el presente cuestionario. Asimismo, los datos recopilados serán utilizados para fines académicos y en todo momento se mantendrá la privacidad y se respetará su confidencialidad.

Agradeciéndole de antemano su gentil apoyo.

**Instrucciones:** Lea atentamente cada enunciado y marque con un aspa (X) la alternativa que considere conveniente.

#### Consentimiento informado:

¿Desea participar y otorgar su consentimiento para hacer uso de los datos en la investigación?

Por favor marque con un (X) su respuesta:

SI ( )

NO ( )

#### Datos generales:

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ).

Edad: 18 a 30 ( ) 31 a 49 ( ) 50 a más ( )

Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
1	2	3	4	5

### SATISFACCIÓN

ÍTEM	Dimensión de Tangibilidad	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Siempre
		1	2	3	4	5
01	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.					
02	El personal a cargo de coordinar la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.					
03	La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta					

04	Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.					
05	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.					
06	La teleconsulta se realizó en el horario programado					
07	El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.					
08	La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.					
<b>Fiabilidad</b>		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Siempre
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
09	La atención vía teleconsulta fue personalizada.					
10	La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa.					
11	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.					
12	El teleconsultor le inspiró confianza					
13	El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su situación de salud					
<b>Responsabilidad</b>		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularmente satisfecho	Muy satisfecho	Siempre
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
14	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta					
15	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.					
16	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.					
17	El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.					
18	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.					
<b>Seguridad</b>						
19	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta					

20	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información					
	<b>Empatía</b>	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Regularme nte satisfecho	Muy satisfecho	Siempre
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
21	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención					
22	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad.					

## Anexo 4. Evaluación por juicio de expertos

### Ficha de validación de contenido para un instrumento

#### INSTRUCCIÓN:

A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos cuestionario de gestión en teleatención y la escala de satisfacción que permitirá recoger la información en la presente investigación: Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está Midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).



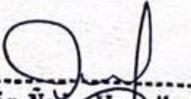
### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Gestión en teleatención

Definición de la variable: Según el Ministerio de Salud-MINSA (2024) considera el la gestión en teleatención, como parte de las dimensiones de telesalud, el cual consiste en un servicio brindado por un colectivo especializado en salud, que, a través de los medios electrónicos como las computadoras, celulares, sistemas y aplicativos de salud, brinda atención oportuna en cuanto a asesoría, educación, diagnóstico y tratamiento de patologías de menor complejidad, independientemente de la zona geográfica que se encuentre el usuario.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Dimensión De seguridad	Privacidad	¿Durante la atención en teleconsulta se ha respetado mi privacidad?	1	1	1	1	
	Protección de datos	¿Se encontró conforme con la reserva de su diagnóstico y toma de decisiones frente a este en la teleatención?	1	1	1	1	
		Considera usted que se encuentra seguro con el personal de salud que lo atendió por teleconsulta?	1	1	1	1	
Dimensión de aspectos tecnológicos	Interoperabilidad	¿Se encuentra satisfecho al utilizar los equipos informáticos para recibir su Teleconsulta?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra usted satisfecho con el mayor acceso a la atención en salud gracias al programa digital de telesalud existente?	1	1	1	1	
	Equipos tecnológicos	¿Se muestra conforme con la cobertura de internet que emplea el programa en teleatención?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra conforme con la tecnología que usan en el centro de atención primaria para brindarle la teleconsulta?	1	1	1	1	
Recursos humanos	Conocimiento del personal de salud	Se encuentra satisfecho con el personal de informes, en la orientación y explicación de manera clara y concisa sobre los pasos para su teleatención?	1	1	1	1	

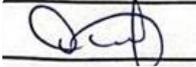
		¿Se encuentra satisfecho con el médico de la teleconsulta en cuanto a respetar la programación establecida?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra satisfecho con la explicación que el médico le brindó sobre el diagnóstico y tratamiento que recibirá?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con el tiempo que se estableció para atender su teleconsulta?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra satisfecho con el personal que le brindó la teleatención en cuanto al manejo de la telemedicina?	1	1	1	1	
<b>Aspectos financieros</b>	Uso de recursos eficientes	¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	1	1	1	1	
		¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con la eficacia de los recursos aplicados para establecer la telemedicina?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra conforme con la implementación del servicio de telemedicina?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que está conforme con la gestión de la telemedicina que efectúa el establecimiento de salud?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con que el servicio de teleatención ayuda a preservar su economía?	1	1	1	1	

**FIRMA**



-----  
**Iván Nairo Huanilo**  
 QUÍMICO FARMACÉUTICO  
 C.Q.F.P. 10713

## Ficha de validación de juicio de experto

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Escala Para Medir Gestión Teleatendido
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Medir la percepción que tienen los usuarios sobre el estado de la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de teleatendido, en cuanto a tecnología, aspectos humanos, profesionales y recursos con los que cuenta la institución sanitaria, esto ayuda a optimizar la prestación de servicios de salud a distancia, asegurando que sean accesibles, eficientes, de alta calidad y seguros para los pacientes.
NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO	Luis Ivan Ñaño Huanilo
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	40096810
AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL ÁREA	10 Años
MÁXIMO GRADO ACADÉMICO	Magister
NACIONALIDAD	Peruano
INSTITUCIÓN	Dirección Regional De Salud Piura
CARGO	Químico Farmacéutico
NÚMERO TELEFÓNICO	979105955
FIRMA	
FECHA	14-06-2024



**Iván Ñaño Huanilo**  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q.F.P. 10713

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Satisfacción

Definición de la variable: Según el Ministerio de Salud (2012) es el grado de percepción que tiene el usuario en función a la organización de la salud, respecto a la atención, la accesibilidad, el trato y expectativas de los servicios de salud que esta oferta, además, es una dimensión significativa del proceso de gestión de calidad y que puede ser analizada a través de las percepciones cognitivas del usuario, familia y comunidad que posibilitan estimar la satisfacción o insatisfacción.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Dimensión De Tangibilidad	Equipamiento	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad	1	1	1	1	
	Logística	El personal a cargo de coordinar la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.	1	1	1	1	
		La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	1	1	1	1	
		Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	1	1	1	1	
	Horarios	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.	1	1	1	1	
		La teleconsulta se realizó en el horario programado.	1	1	1	1	
		El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.	1	1	1	1	
		La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.	1	1	1	1	

<b>Fiabilidad</b>	Conocimiento	La atención vía teleconsulta fue personalizada.	1	1	1	1	
		La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa	1	1	1	1	
	Destreza	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.	1	1	1	1	
		El teleconsultor le inspiró confianza.	1	1	1	1	
	Habilidades	El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su situación de salud.	1	1	1	1	
<b>Responsabilidad</b>	Predisposición	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	1	1	1	1	
		El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	1	1	1	1	
	Voluntad de brindar el servicio	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.	1	1	1	1	
	Condiciones optimas	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.	1	1	1	1	
		El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones, recomendaciones y sugerencias realizadas con el teleconsultor.	1	1	1	1	
<b>Seguridad</b>	Cuidado	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	1	1	1	1	
	Confiabilidad	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información.	1	1	1	1	
	<b>Empatía</b>	Sensibilidad	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.	1	1	1	1
Calidez		El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad.	1	1	1	1	

**FIRMA**

  
 -----  
**Iván Naño Huaniolo**  
 QUÍMICO FARMACÉUTICO  
 C.Q.F.P. 10713

### Ficha de validación de juicio de experto

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Escala Para Obtener La Satisfacción.
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Objetivo de la escala de satisfacción en usuarios es obtener una comprensión detallada y precisa de la experiencia del usuario, lo que permite a las organizaciones mejorar continuamente sus servicios o productos y asegurar que se están cumpliendo las expectativas y necesidades de sus usuarios.
NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO	Luis Ivan Ñaño Huanilo
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	40096810
AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL ÁREA	10 Años
MÁXIMO GRADO ACADÉMICO	Magister
NACIONALIDAD	Peruano
INSTITUCIÓN	Dirección Regional De Salud Piura
CARGO	Químico Farmacéutico
NÚMERO TELEFÓNICO	979105955
FIRMA	
FECHA	14-06-2024

  
**Iván Naño Huanilo**  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q.F.P. 10713

### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Gestión en teleatención

Definición de la variable: Según el Ministerio de Salud-MINSA (2024) considera el la gestión en teleatención, como parte de las dimensiones de telesalud, el cual consiste en un servicio brindado por un colectivo especializado en salud, que, a través de los medios electrónicos como las computadoras, celulares, sistemas y aplicativos de salud, brinda atención oportuna en cuanto a asesoría, educación, diagnóstico y tratamiento de patologías de menor complejidad, independientemente de la zona geográfica que se encuentre el usuario.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Dimensión De seguridad	Privacidad	¿Durante la atención en teleconsulta se ha respetado mi privacidad?	1	1	1	1	
	Protección de datos	¿Se encontró conforme con la reserva de su diagnóstico y toma de decisiones frente a este en la teleatención?	1	1	1	1	
		Considera usted que se encuentra seguro con el personal de salud que lo atendió por teleconsulta?	1	1	1	1	
Dimensión de aspectos tecnológicos	Interoperabilidad	¿Se encuentra satisfecho al utilizar los equipos informáticos para recibir su Teleconsulta?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra usted satisfecho con el mayor acceso a la atención en salud gracias al programa digital de telesalud existente?	1	1	1	1	
	Equipos tecnológicos	¿Se muestra conforme con la cobertura de internet que emplea el programa en teleatención?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra conforme con la tecnología que usan en el centro de atención primaria para brindarle la teleconsulta?	1	1	1	1	
Recursos humanos	Conocimiento del personal de salud	Se encuentra satisfecho con el personal de informes, en la orientación y explicación de manera clara y concisa sobre los pasos para su teleatención?	1	1	1	1	

		¿Se encuentra satisfecho con el médico de la teleconsulta en cuanto a respetar la programación establecida?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra satisfecho con la explicación que el médico le brindó sobre el diagnóstico y tratamiento que recibirá?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con el tiempo que se estableció para atender su teleconsulta?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra satisfecho con el personal que le brindó la teleatención en cuanto al manejo de la telemedicina?	1	1	1	1	
<b>Aspectos financieros</b>	Uso de recursos eficientes	¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	1	1	1	1	
		¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con la eficacia de los recursos aplicados para establecer la telemedicina?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra conforme con la implementación del servicio de telemedicina?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que está conforme con la gestión de la telemedicina que efectúa el establecimiento de salud?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con que el servicio de teleatención ayuda a preservar su economía?	1	1	1	1	

### FIRMA

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - PUNTA ARENAL  
Mg. DENNIS...  
ESPECIALISTA EN ODONTOLÓGIA  
CMP 45992 - RNE 26041 - RNE 4067

### Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Escala Para Medir Gestión Teleatendido
Objetivo del instrumento	Medir la percepción que tienen los usuarios sobre el estado de la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de teleatendido, en cuanto a tecnología, aspectos humanos, profesionales y recursos con los que cuenta la institución sanitaria, esto ayuda a optimizar la prestación de servicios de salud a distancia, asegurando que sean accesibles, eficientes, de alta calidad y seguros para los pacientes.
Nombres y apellidos del experto	Dennis José Pingo Bayona
Documento de identidad	40718598
Años de experiencia en el área	06 Años
Máximo Grado Académico	Maestría Gestión De La Salud
Nacionalidad	Peruano
Institución	Centro De Salud I-4 Bernal.
Cargo	Médico Asistente - Gerente
Número telefónico	969440605
Firma	
Fecha	14-06-2024



## Matriz de validación del cuestionario de la variable: Satisfacción

Definición de la variable: Según el Ministerio de Salud (2012) es el grado de percepción que tiene el usuario en función a la organización de la salud, respecto a la atención, la accesibilidad, el trato y expectativas de los servicios de salud que esta oferta, además, es una dimensión significativa del proceso de gestión de calidad y que puede ser analizada a través de las percepciones cognitivas del usuario, familia y comunidad que posibilitan estimar la satisfacción o insatisfacción.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación	
Dimensión De Tangibilidad	Equipamiento	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad	1	1	1	1		
	Logística	El personal a cargo de coordinar la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.	1	1	1	1		
		La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	1	1	1	1		
		Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	1	1	1	1		
	Horarios	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.	1	1	1	1		
		La teleconsulta se realizó en el horario programado.	1	1	1	1		
		El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.	1	1	1	1		
		La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.	1	1	1	1		
	Fiabilidad	Conocimiento	La atención vía teleconsulta fue personalizada.	1	1	1	1	

		La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa	1	1	1	1	
	Destreza	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.	1	1	1	1	
		El teleconsultor le inspiró confianza.	1	1	1	1	
	Habilidades	El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su situación de salud.	1	1	1	1	
<b>Responsabilidad</b>	Predisposición	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	1	1	1	1	
		El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	1	1	1	1	
	Voluntad de brindar el servicio	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.	1	1	1	1	
	Condiciones optimas	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.	1	1	1	1	
El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones, recomendaciones y sugerencias realizadas con el teleconsultor.		1	1	1	1		
<b>Seguridad</b>	Cuidado	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	1	1	1	1	
	Confiabilidad	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información.	1	1	1	1	
<b>Empatía</b>	Sensibilidad	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.	1	1	1	1	
	Calidez	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad.	1	1	1	1	

**FIRMA**



## Ficha de validación de juicio de experto

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Escala Para Obtener La Satisfacción.
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Objetivo de la escala de satisfacción en usuarios es obtener una comprensión detallada y precisa de la experiencia del usuario, lo que permite a las organizaciones mejorar continuamente sus servicios o productos y asegurar que se están cumpliendo las expectativas y necesidades de sus usuarios.
NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO	Dennis José Pingo Bayona
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	40718598
AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL ÁREA	06 Años
MÁXIMO GRADO ACADÉMICO	Maestría Gestión De La Salud
NACIONALIDAD	Peruano
INSTITUCIÓN	Centro De Salud I-4 Bernal.
CARGO	Médico Asistente - Gerente
NÚMERO TELEFÓNICO	969440605
FIRMA	
FECHA	14-06-2024



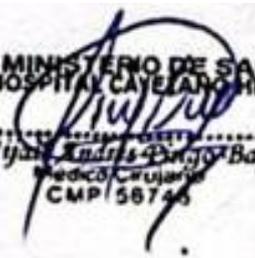
### Matriz de validación del cuestionario de la variable: Gestión en teleatención

Definición de la variable: Según el Ministerio de Salud-MINSA (2024) considera el la gestión en teleatención, como parte de las dimensiones de telesalud, el cual consiste en un servicio brindado por un colectivo especializado en salud, que, a través de los medios electrónicos como las computadoras, celulares, sistemas y aplicativos de salud, brinda atención oportuna en cuanto a asesoría, educación, diagnóstico y tratamiento de patologías de menor complejidad, independientemente de la zona geográfica que se encuentre el usuario.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Dimensión De seguridad	Privacidad	¿Durante la atención en teleconsulta se ha respetado mi privacidad?	1	1	1	1	
	Protección de datos	¿Se encontró conforme con la reserva de su diagnóstico y toma de decisiones frente a este en la teleatención?	1	1	1	1	
		Considera usted que se encuentra seguro con el personal de salud que lo atendió por teleconsulta?	1	1	1	1	
Dimensión de aspectos tecnológicos	Interoperabilidad	¿Se encuentra satisfecho al utilizar los equipos informáticos para recibir su Teleconsulta?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra usted satisfecho con el mayor acceso a la atención en salud gracias al programa digital de telesalud existente?	1	1	1	1	
	Equipos tecnológicos	¿Se muestra conforme con la cobertura de internet que emplea el programa en teleatención?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra conforme con la tecnología que usan en el centro de atención primaria para brindarle la teleconsulta?	1	1	1	1	
Recursos humanos	Conocimiento del personal de salud	Se encuentra satisfecho con el personal de informes, en la orientación y explicación de manera clara y concisa sobre los pasos para su teleatención?	1	1	1	1	

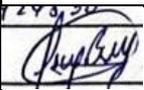
		¿Se encuentra satisfecho con el médico de la teleconsulta en cuanto a respetar la programación establecida?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra satisfecho con la explicación que el médico le brindó sobre el diagnóstico y tratamiento que recibirá?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con el tiempo que se estableció para atender su teleconsulta?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra satisfecho con el personal que le brindó la teleatención en cuanto al manejo de la telemedicina?	1	1	1	1	
<b>Aspectos financieros</b>	<b>Uso de recursos eficientes</b>	¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	1	1	1	1	
		¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con la eficacia de los recursos aplicados para establecer la telemedicina?	1	1	1	1	
		¿Se encuentra conforme con la implementación del servicio de telemedicina?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que está conforme con la gestión de la telemedicina que efectúa el establecimiento de salud?	1	1	1	1	
		¿Está conforme con que el servicio de teleatención ayuda a preservar su economía?	1	1	1	1	

### FIRMA




**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL CAYETANO HEREDIA**  
 \*\*\*\*\*  
 Dr. Miguel Andrés Parro Bayona  
 Médico Cirujano  
 CMP 58746

## Ficha de validación de juicio de experto

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Escala Para Medir Gestión Teleatiendo
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Medir la percepción que tienen los usuarios sobre el estado de la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de teleatiendo, en cuanto a tecnología, aspectos humanos, profesionales y recursos con los que cuenta la institución sanitaria, esto ayuda a optimizar la prestación de servicios de salud a distancia, asegurando que sean accesibles, eficientes, de alta calidad y seguros para los pacientes.
NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO	Mijail Andrés Pingo Bayona.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	43080025
AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL ÁREA	04 Años
MÁXIMO GRADO ACADÉMICO	Maestría en Gestión De Los Servicios De Salud.
NACIONALIDAD	Peruano
INSTITUCIÓN	Hospital Cayetano Heredia - Lima
CARGO	Médico Residente Especialidad Reumatología
NÚMERO TELEFÓNICO	978424830
FIRMA	
FECHA	14-06-2024

### FIRMA



## Matriz de validación del cuestionario de la variable: Satisfacción

Definición de la variable: Según el Ministerio de Salud (2012) es el grado de percepción que tiene el usuario en función a la organización de la salud, respecto a la atención, la accesibilidad, el trato y expectativas de los servicios de salud que esta oferta, además, es una dimensión significativa del proceso de gestión de calidad y que puede ser analizada a través de las percepciones cognitivas del usuario, familia y comunidad que posibilitan estimar la satisfacción o insatisfacción.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación	
Dimensión De Tangibilidad	Equipamiento	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad	1	1	1	1		
	Logística	El personal a cargo de coordinar la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.	1	1	1	1		
		La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	1	1	1	1		
		Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	1	1	1	1		
	Horarios	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.	1	1	1	1		
		La teleconsulta se realizó en el horario programado.	1	1	1	1		
		El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.	1	1	1	1		
		La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.	1	1	1	1		
	Fiabilidad	Conocimiento	La atención vía teleconsulta fue personalizada.	1	1	1	1	

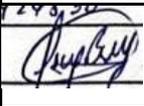
		La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa	1	1	1	1	
	Destreza	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.	1	1	1	1	
		El teleconsultor le inspiró confianza.	1	1	1	1	
	Habilidades	El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su situación de salud.	1	1	1	1	
<b>Responsabilidad</b>	Predisposición	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	1	1	1	1	
		El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	1	1	1	1	
	Voluntad de brindar el servicio	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.	1	1	1	1	
	Condiciones optimas	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.	1	1	1	1	
		El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones, recomendaciones y sugerencias realizadas con el teleconsultor.	1	1	1	1	
<b>Seguridad</b>	Cuidado	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	1	1	1	1	
	Confiabilidad	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información.	1	1	1	1	
<b>Empatía</b>	Sensibilidad	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.	1	1	1	1	
	Calidez	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad.	1	1	1	1	

### FIRMA




**MINISTERIO DE SALUD**  
**HOSPITAL CAJAMERIDA**  
 Dr. Miguel Ángel Sampedro Rayón  
 Médico Cirujano  
 C.M.P. 156749

## Ficha de validación de juicio de experto

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Escala Para Obtener La Satisfacción.
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Objetivo de la escala de satisfacción en usuarios es obtener una comprensión detallada y precisa de la experiencia del usuario, lo que permite a las organizaciones mejorar continuamente sus servicios o productos y asegurar que se están cumpliendo las expectativas y necesidades de sus usuarios.
NOMBRES Y APELLIDOS DEL EXPERTO	Mijail Andrés Pingo Bayona.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	43080025
AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL ÁREA	04 Años
MÁXIMO GRADO ACADÉMICO	Maestría en Gestión De Los Servicios De Salud.
NACIONALIDAD	Peruano
INSTITUCIÓN	Hospital Cayetano Heredia - Lima
CARGO	Médico Residente Especialidad Reumatología
NÚMERO TELEFÓNICO	978424830
FIRMA	
FECHA	14-06-2024



## Anexo 5. Resultados del análisis de consistencia interna

### PRUEBA DEL ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA CUESTIONARIO

#### DE VALORACIÓN DE LA GESTIÓN EN TELEATIENDO

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	30	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	30	100.0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,729	18

Según los hallazgos obtenidos por medio a través de la medida estadística de Alfa de Cronbach, se ha demostrado que la escala de Gestión en teleatención estructurada por 18 ítems presenta un valor de (.729), lo que indica que es un instrumento aceptable para ser utilizado en la muestra objetivo.

#### Estadísticas de total de elemento

		Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Durante la atención en teleconsulta se ha respetado mi privacidad?	59.50	21.914	-0.085	0.753
2. ¿Se encontró conforme con la reserva de su diagnóstico y toma de decisiones frente a este en la teleatención?	59.83	22.075	-0.117	0.763
3. ¿Considera usted que se encuentra seguro con el personal de salud que lo atendió por teleconsulta?	59.90	16.438	0.690	0.668

4. ¿Se encuentra satisfecho al utilizar los equipos informáticos para recibir su Teleconsulta?	60.07	17.651	0.647	0.681
5. ¿Se encuentra usted satisfecho con el mayor acceso a la atención en salud gracias al programa digital de telesalud existente?	59.83	18.557	0.489	0.699
6. ¿Se muestra conforme con la cobertura de internet que emplea el programa en teleatención?	59.60	19.283	0.523	0.701
7. ¿Se encuentra conforme con la tecnología que usan en el centro de atención primaria para brindarle la teleconsulta?	59.83	20.833	0.109	0.735
8. ¿Se encuentra satisfecho con el personal de informes, en la orientación y explicación de manera clara y concisa sobre los pasos para su teleatención?	59.30	21.803	-0.039	0.739
9. ¿Se encuentra satisfecho con el médico de la teleconsulta en cuanto a respetar la programación establecida?	59.23	21.426	0.058	0.734
10. ¿Se encuentra satisfecho con la explicación que el médico le brindó sobre el diagnóstico y tratamiento que recibirá?	59.20	21.407	0.142	0.728

11. ¿Está conforme con el tiempo que se estableció para atender su teleconsulta?	59.63	19.757	0.300	0.718
12. ¿Se encuentra satisfecho con el personal que le brindó la teleatención en cuanto al manejo de la telemedicina?	59.53	19.223	0.480	0.703
13. ¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	60.10	18.921	0.546	0.697
14. ¿La institución le brindó instrumentos que le permitieran completar su teleatención?	59.93	18.892	0.510	0.699
15. ¿Está conforme con la eficacia de los recursos aplicados para establecer la telemedicina?	59.73	19.237	0.450	0.705
16. ¿Se encuentra conforme con la implementación del servicio de telemedicina?	59.57	21.357	0.049	0.736
17. ¿Considera usted que está conforme con la gestión de la telemedicina que efectúa el establecimiento de salud?	59.83	20.213	0.169	0.732
18. ¿Está conforme con que el servicio de teleatención ayuda a preservar su economía?	59.77	16.944	0.586	0.682

---

## CUESTIONARIO SATISFACCIÓN EN EL USUARIO

Resumen de procesamiento de casos				
			N	%
Casos	Válido		30	100.0
	Excluido <sup>a</sup>		0	0.0
	Total		30	100.0

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	22

Según los hallazgos obtenidos por medio a través de la medida estadística de Alfa de Cronbach, se ha demostrado que la escala de satisfacción estructurada por 22 ítems presenta un valor de (.957), lo que indica una excelente confiabilidad para ser utilizado en la muestra estudiada.

### 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
1.Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	72.10	191.679	0.682	0.956
2.El personal a cargo de coordinar la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.	71.90	183.886	0.897	0.953
3. La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta	73.00	196.690	0.329	0.961

4.Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.	72.40	192.317	0.713	0.955
5. La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.	72.43	189.013	0.763	0.955
6.La teleconsulta se realizó en el horario programado	71.90	188.024	0.882	0.953
7. El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.	72.13	191.844	0.719	0.955
8.La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.	72.20	196.579	0.354	0.960
9. La atención vía teleconsulta fue personalizada	71.63	191.620	0.845	0.954
10. La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa	71.73	187.857	0.834	0.954
11. El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.	71.87	185.223	0.785	0.954
12.El teleconsultor le inspiró confianza	71.73	183.926	0.923	0.953

13.El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su situación de salud	71.60	195.834	0.871	0.955
14. El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	71.90	191.197	0.735	0.955
15.El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	72.33	192.437	0.676	0.956
16.El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención	72.07	183.168	0.783	0.954
17.El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	72.17	184.144	0.810	0.954
18.El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta	71.90	192.507	0.674	0.956
19.El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta	72.30	198.217	0.539	0.957

20.La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	71.93	187.375	0.678	0.956
21.El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención	71.87	189.706	0.668	0.956
22.El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad	71.70	194.010	0.574	0.957

---

## Anexo 6. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Consentimiento Informado

Título de la investigación: Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024

Investigador (a): Morales Castro, Juliet Azucena

#### Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024”, cuyo objetivo es: determinar la relación entre Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024. Esta investigación es desarrollada por la estudiante Morales Castro, Juliet Azucena del programa de estudio de Maestría en Gestión de los servicios de la salud, de la Escuela de Posgrado, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del establecimiento de salud I-4 Bernal.

Actualmente, el objetivo principal de la teleatención es proporcionar servicios de salud a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Esto permite mejorar el acceso a la atención médica, especialmente para personas en áreas rurales o con movilidad limitada, garantizar una atención continua, y optimizar los recursos de salud, y aumentar el nivel de satisfacción en el usuario.

#### Procedimiento.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta que se encuentra estructurada por dos cuestionarios, los cuales buscan conocer la gestión en teleatención y la satisfacción en el usuario, es menester precisar que los datos son de carácter personal, y en todo momento se cuidará la confidencialidad y privacidad del investigado.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el en las instalaciones del centro de salud. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

#### Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Es importante manifestar que la investigación cumple los criterios de beneficencia no maleficencia. Es decir, NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar alguna incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados globales de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. Así mismo, el estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben serán anónimos y no existirá ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora

Morales Castro, Juliet Azucena, email: [julietazucenamoralesscastro@gmail.com](mailto:julietazucenamoralesscastro@gmail.com)

email: y los asesores Dra. Irene Merino Flores, email: [imerinof@ucvvirtual.edu.pe](mailto:imerinof@ucvvirtual.edu.pe) y el Dr. Vladimir Roman Gutierrez Huancayo, email: [VGUTIERREZH@ucvvirtual.edu.pe](mailto:VGUTIERREZH@ucvvirtual.edu.pe)

**Consentimiento.**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

# Anexo 7. Reporte de similitud en software Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=2427736701&lang=es&ro=103&cs=1&u=1088032488

feedback studio JULIET AZUCENA MORALES CASTRO | GESTIÓN EN TELEATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024

1/100 < 1 de 16 > ?

**Resumen de coincidencias** X

**16 %**

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe	5 % >
2	Entregado a Universida...	3 % >
3	hdl.handle.net	3 % >
4	docplayer.es	1 % >
5	library.co	<1 % >
6	moam.info	<1 % >
7	Entregado a Pontificia ...	<1 % >
8	Entregado a Universida...	<1 % >
9	Entregado a Universida...	<1 % >
10	sedici.unlp.edu.ar	<1 % >
11	www.jirikhongan-kaiun...	<1 % >

Página: 1 de 35    Número de palabras: 11027    Versión solo texto del informe    Alta resolución    Activado

12:22 5/08/2024

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN**

**DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión en teleatención y satisfacción en usuarios atendidos en un centro de salud de Piura, 2024

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

Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Morales Castro, Juliet Azucena (orcid.org/0009-0006-1151-8309)

**ASESORES:**

Dr. Gutierrez Huancayo Vladimir Roman (https://orcid.org/0000-0002-2986-7711)

Dra. Merino Flores, Irene (Orcid.org/0000-0003-3026-5766)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA-PERÚ**

**2024**

## Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación

**POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho."

Piura, 06 De Mayo del 2024

**A : MG MC. DENNIS JOSE PINGO BAYONA**  
**GERENTE CLAS SAN FRANCISCO DE ASIS BERNAL**

**ATENCION : LIC. RUBY MARCELA GARCIA CHUNGA**  
**JEFE DE RRHH DEL E.S I-4 BERNAL**

**ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación**  
**REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 03 de Mayo del 2024**

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: MORALES CASTRO JULIET AZUCENA
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "GESTIÓN EN TELEATIENDO Y SATISFACCIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA, 2024."

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar beneficiar al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



**Dr. Edwin Martín García Ramírez**  
**Jefe UPG-UCV-Piura**

CLASS SAN FRANCISCO DE ASIS E.S. I-4 BERNAL	
<b>MESA DE PARTES</b>	
EXP. N°	
HORA:	9:03am
FOLIOS:	01
FECHA:	13/05/24
FIRMA	

