



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria
del Centro de Salud de Acolla – 2020**

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

AUTORA:

Solis Castro, Tessy Kety (ORCID: 0000-0002-4430-3615)

ASESOR:

Mg. Vásquez Alva, Jorge Enrique (ORCID: 0000-0002-8185-3333)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, mis padres Nicanor y Dina, quienes con su ejemplo me enseñaron el valor de la superación, valentía y perseverancia.

Tessy Solis.

Agradecimiento

- A todo el personal del Centro de Salud de Acolla por el apoyo brindado durante la elaboración y ejecución del trabajo de investigación.
- A los pacientes por el apoyo y colaboración en la etapa de ejecución del trabajo de investigación.
- A mi asesor Mg. Jorge Vásquez Alva por guiarme en todo el proceso del trabajo de investigación.
- A mis padres y hermanas, por su apoyo incondicional.

Tessy Solis.

Índice de contenidos

| | |
|---|------|
| Carátula..... | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimientos..... | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras | vi |
| Resumen..... | vii |
| Abstract..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA | 11 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación..... | 11 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 11 |
| 3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis..... | 12 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 13 |
| 3.5. Procedimiento de recolección de datos | 15 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 15 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 15 |
| IV. Resultados..... | 16 |
| V. Discusiones..... | 28 |
| VI. Conclusiones | 31 |
| VII. Recomendaciones | 32 |
| REFERENCIAS | 33 |
| ANEXOS | 40 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla | 16 |
| Tabla 2: Satisfacción de pacientes con COVID-19, según sexo..... | 18 |
| Tabla 3: Satisfacción de pacientes con COVID-19, según edad | 20 |
| Tabla 4: Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida..... | 22 |
| Tabla 5: Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial..... | 24 |
| Tabla 6: Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia | 26 |

Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19 en latencia primaria del Centro de Salud de Acolla | 17 |
| Figura 2: Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19, según sexo.. | 19 |
| Figura 3: Porcentaje de satisfacción con COVID-19, según edad..... | 21 |
| Figura 4: Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida..... | 23 |
| Figura 5: Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial..... | 25 |
| Figura 6: Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento distancia | 27 |

Resumen

El presente trabajo de investigación se titula, “Satisfacción de Pacientes con COVID-19 en la Atención Primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020”, el problema de investigación que se plantió fue: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla - 2020?, siendo el objetivo general: Establecer el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.

El tipo de investigación fue cualitativa y básica, el diseño de investigación fue no experimental, transversal y descriptivo simple, la población estuvo conformada por 50 pacientes con COVID-19, la muestra fue censal considerándose el 100% de la población, como técnica de investigación se empleó la encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

Los resultados obtenidos en la investigación fueron: Los pacientes con COVID-19 están muy satisfechos 70%, satisfechos 30% y no se evidencia insatisfacción por parte de los usuarios que recibieron la atención en el Centro de Salud de Acolla.

Palabras clave: satisfacción, equipo de respuesta rápida de COVID-19, seguimiento presencial, seguimiento a distancia y atención primaria en salud.

Abstract

The present research work is titled, "Patient Satisfaction with COVID-19 in Primary Care of the Acolla Health Center - 2020", the research problem that was planted was: What is the level of satisfaction of patients with COVID - 19 in the primary care of the Acolla Health Center - 2020?, with the general objective: Establish the level of satisfaction of patients with COVID-19 in the primary care of the Acolla Health Center - 2020.

The type of research was qualitative and basic, the research design was non-experimental, transversal and simple descriptive, the population consisted of 50 patients with COVID-19, the sample was census considering 100% of the population, the survey was used as a research technique and the instrument was the questionnaire.

The results obtained in the research were: The patients with COVID-19 are 70% very satisfied, 30% satisfied and there is no evidence of dissatisfaction on the part of the users who received the care at the Acolla Health Center.

Keywords: satisfaction, rapid response team for COVID-19, face-to-face monitoring, remote monitoring and primary health care.

I. INTRODUCCIÓN

La atención primaria en salud (APS) permite el acercamiento de los usuarios con los sistemas de salud, viéndose afectado cuando el paciente no se encuentra satisfecho con la atención recibida en la institución influyendo negativamente. (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2016)

La satisfacción del paciente, es la relación existente de las expectativas del paciente sobre la atención ideal en salud y la percepción de la prestación recibida. Siendo importante para el análisis de calidad de los servicios que se ofrecen, proporcionando información de relevancia sobre el desempeño de estos. (Saturno et ál., 2016)

Tobajas et ál. (2018), la evaluación de la satisfacción tiene como finalidad mejorar continuamente la calidad de los sistemas de salud, teniendo en cuenta las opiniones de las personas que recurren a nuestros servicios.

A nivel mundial la satisfacción del paciente está cobrando mayor impacto en la salud pública, teniendo como desafío satisfacer al usuario en un 100% brindándole una atención con eficacia y eficiencia en el momento oportuno.

Por la actual coyuntura del SARS-COV-2, la Organización Mundial de la Salud (OMS), exhortó la reorganización y reforzamiento del primer nivel de atención en salud con la implementación de protocolos de atención con circuitos diferenciados para el COVID-19.

Pérez et ál. (2020), menciona, que en Cuba el 100% de los usuarios de salud están muy satisfechos con la atención recibida porque es personalizada, el profesional de salud es empático y manejan una alta gama de conocimientos relacionados a su profesión.

En Ecuador, Maggi (2018), refiere que hay insatisfacción del paciente en cuanto a la fiabilidad, empatía y seguridad. En la capacidad de respuesta los usuarios están parcialmente satisfechos, los pacientes, refieren que no hay buen trato de parte del personal de salud.

A nivel nacional, en Perú se reportaron quejas de los usuarios frente a las atenciones recibidas por establecimientos de salud privados y públicos, en el MINSA la satisfacción de los pacientes en el 2014 (70.1%), en el 2015 (73.7%). En EsSalud la satisfacción para el 2014 fue (68.2%), en el 2015 (64.9%) y en el 2016 (74.9%). (Instituto Nacional de Estadística e Informática y Superintendencia Nacional de Salud, 2016)

A nivel regional, en Junín, Manrique & Manrique (2018), refiere que la satisfacción de los pacientes atendidos en el laboratorio Precisión fue de 81.2% y el 18.8% se encuentro insatisfecho.

Motivada en conocer la satisfacción de usuarios con COVID-19 atendidos en el Centro de Salud de Acolla, decidí realizar esta investigación, que permitirá valorar las condiciones de atención que brinda la institución y la predisposición de los profesionales de salud para la resolución de necesidades del usuario, mostrando actitudes respetuosas, libres de actitudes y comportamientos discriminatorios, es por ello que se planteó el problema general: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla - 2020?

Siendo los problemas específicos: ¿cuál es nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla - 2020?, ¿cuál es el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla - 2020? y ¿cuál es nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla - 2020?

La investigación se justifica bajo los siguientes criterios:

Teórico: La investigación contribuyo en ampliar nuestros conocimientos del primer nivel de atención y conocer la realidad regional en salud del distrito de Acolla, más aun teniendo en consideración que no se han efectuado investigaciones resientes en este sentido.

Practico: La presente investigación es trascendental para la sociedad y de mucha importancia, por la necesidad de mejorar la satisfacción de pacientes con COVID-19, de acuerdo con los objetivos planteados en el estudio, los resultados permitirán contribuir a tomar acciones a las autoridades de la localidad para mejorar las falencias.

Metodológico: La investigación presenta, un nuevo instrumento que servirá de referencia y apoyo para posteriores investigaciones que cualquier interesado motivado en actualizar los datos podrá utilizar el instrumento planteado y profundizar la presente investigación.

Siendo el usuario el pilar, para buscar la mejora continua, se planteó como objetivo general: Establecer el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.

Teniendo como objetivos específicos: determinar el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020, determinar el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020 y determinar el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.

Esta investigación, permitió detectar los aspectos deficientes de la institución de salud, que se tendrá que mejorar y los aspectos que se deberán de potenciar para mejorar la atención que se brinda.

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes internacionales respecto al estudio:

De Lima Costa et ál. (2020), en el artículo: Satisfacción de usuarios en atención primaria de salud en el distrito Federal. El objetivo general fue, analizar la satisfacción de usuarios en relación a la cartera de servicios de la atención primaria de salud y factores asociados. La investigación fue transversal, población conformada por 4476, se aplicó el cuestionario de Pasquali. Los resultados obtenidos, la probabilidad para recomendar la atención fue de 43.4% y muy alta 17.7%. La conclusión fue, el nivel de satisfacción del usuario es 54.9% y 23% de usuarios están muy satisfechos, la investigación evidencio la importancia de contar con estrategias de salud familiar y ampliar las visitas domiciliarias.

Pérez et ál. (2020), en la investigación: Evaluación de satisfacción de pacientes atendidos por COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Manuel Fajardo Rivero. El objetivo es, evaluar la satisfacción de pacientes del Hospital Manuel Fajardo Rivero. La metodología utilizada fue observacional, descriptivo y transversal, el instrumento fue SERVPERF, la muestra constituida por 493. Los resultados obtenidos fueron, pacientes muy satisfechos en un 100% en las dimensiones de empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, en tangibilidad los usuarios se encontraron satisfechos. Se arribó a la conclusión, los usuarios se encontraron satisfechos con la prestación recibida durante su hospitalización por COVID-19.

Souza et ál. (2018), en la investigación: Satisfacción del usuario en atención primaria de salud, análisis de acceso y recepción. Su objetivo de investigación, conocer la satisfacción de usuarios con el acceso y recepción de atención primaria de salud frente a la demanda en el servicio de urgencias. El estudio fue de tipo descriptivo, cualitativo, la muestra integrada por 28 usuarios. Los resultados de investigación fueron, la satisfacción de los pacientes se correlaciona con la resolución de sus problemas de salud a pesar de las debilidades de la APS, los usuarios están satisfechos con la prestación de salud

brindada. La conclusión a la que se llegó fue, los obstáculos para tener acceso a la atención primaria repercuten en la satisfacción del paciente.

Fariño et ál. (2018), en el trabajo de investigación: Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de salud – Milagro. El objetivo fue, identificar la satisfacción de usuarios y calidad de atención brindada en unidades operativas de atención primaria. La metodología utilizada fue cuantitativa, no experimental, transversal y descriptivo, la muestra integrada por 384 usuarios, el instrumento utilizado fue SERVQUAL. Los resultados obtenidos fueron, el 77% de pacientes se encontraron satisfechos con la infraestructura y equipos biomédicos del establecimiento, con la atención recibida están satisfechos el 81% de usuarios y 19% no se encuentra satisfecho; respecto al tiempo de espera el 71% de usuarios está insatisfecho. La conclusión arribada fue, la calidad de atención es media al igual que la satisfacción de los pacientes.

Vásquez et ál. (2018), en el trabajo de investigación: Satisfacción de pacientes en el primer nivel de atención médica. El objetivo fue, determinar la satisfacción percibida por usuarios en prestación de servicios en la unidad de primer nivel de atención. La investigación fue, descriptiva, transversal, la población de 395 usuarios, el instrumento fue la encuesta SERVPREF. Los resultados, la satisfacción con el médico 65%, en enfermería 74%, 59% con el personal no sanitario, la satisfacción con aspectos tangibles 82%, 65% con accesibilidad y organización, espera para recibir una atención 49%. La conclusión a la que se arribó fue, la satisfacción en la atención recibida en el primer nivel es mayor a 60%.

Entre los antecedentes nacionales tenemos: Rigoberto (2020), en su tesis: Factores asociados a la satisfacción sobre la calidad de atención de pacientes afiliados al SIS en establecimientos de primer nivel de atención - Arequipa 2019. Siendo el objetivo, determinar si los factores asociados están relacionados con la satisfacción de la calidad de atención en usuarios del SIS, en el primer nivel de atención. La metodología fue, observacional, transversal y prospectivo, el instrumento utilizado fue SERVQUAL para medir la satisfacción. Los resultados

fueron, el nivel socioeconómico y los niveles de satisfacción en calidad de servicio tienen relación. Arriba a la conclusión, la insatisfacción fue 73.09% de los afiliados al SIS, y los satisfechos 26.91%; hay relación entre la satisfacción del paciente y los factores asociados con un 62%.

Hernández et al. (2019), en la investigación: Satisfacción de usuarios externos en atención de establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y factores asociados. Su objetivo fue, evaluar la satisfacción recibida en establecimientos del MINSA y determinar sus factores asociados. La metodología fue, estudio analítico y transversal. Los resultados, a nivel nacional fue 74.3% de pacientes que estimaron la satisfacción como buena a muy buena. La conclusión del estudio fue, 3 de cada 4 usuarios apreciaron como buena a muy buena la prestación de salud recibida por el MINSA.

Becerra & Condori (2019), en la investigación: Satisfacción de usuarios en hospitales públicos, plan Cero Colas – Ica. El objetivo fue, conocer el nivel de satisfacción de usuarios en consultorios externos de cuatro hospitales públicos de Ica, después del plan Cero Colas. La metodología fue transversal, la muestra fue 1067 pacientes. Los resultados, usuarios satisfechos y muy satisfechos en el Hospital de Nazca en un 72.5%, Hospital Santa María de Socorro - Ica con un 70.6%, Hospital Regional de Ica 72.1% y el 73.7% en el Hospital San Juan de Dios - Pisco. La conclusión arribada fue, el plan Cero Colas incremento la satisfacción de usuarios en hospitales públicos.

Sánchez (2019), en su tesis: Calidad de atención en salud y satisfacción del usuario externo, Centro de Salud de Pachacútec - Cajamarca, 2017. El objetivo, analizar la calidad de atención de salud en correlación a la satisfacción del usuario. La metodología fue descriptivo, correlacional, transversal, la muestra 142 pacientes. Los resultados, el 93% de los usuarios están satisfechos y el 7% ni satisfecho, ni insatisfecho. La conclusión a la que se arriba fue, la atención de calidad tiene correlación con la satisfacción del paciente; los pacientes del establecimiento de Pachacútec se encuentran satisfechos con la atención prestada por la institución.

Sandoval et ál. (2018), en la investigación: Nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en cirugía del Hospital Regional - Lambayeque, 2018. Teniendo como objetivo, determinar la satisfacción de usuarios hospitalizados en cirugía. La metodología fue descriptivo, transversal, la muestra de 255 pacientes, el instrumento fue el cuestionario SERVQUAL. Los resultados, 76.61% de los pacientes se encuentran satisfechos con la atención recibida, la satisfacción en los aspectos tangibles 83.02%, satisfacción del 66.09% en la capacidad de respuesta. La conclusión, existe alto grado de satisfacción con un 76.61% en pacientes hospitalizados en el área de cirugía.

La base teórica de la investigación: La atención primaria en salud queda establecida el 12 de septiembre de 1978, en la declaración de Alma-Atá, teniendo como componentes la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud con la participación comunitaria, intersectorialidad, agentes comunitarios y redes ingresadas de servicios de salud permitiendo mejorar la salud en países que practican la APS. (Elorza et ál., 2017)

La atención primaria en salud, es un enfoque para el bienestar y salud centrándose en las necesidades de la persona, la familia y comunidad, abordando la salud y el bienestar en el ámbito físico, mental y social de una manera global e interrelacionada, proporcionando una atención integral para satisfacer sus necesidades en salud, abordando el comportamiento social, económico y ambiental, fomentando la autonomía de la persona, familia y comunidad. (OMS, 2019)

En el 2013 el Ministerio de Salud presento el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS). En el 2011 mediante Resolución Ministerial N°464-2011/MINSA aprobaron el Modelo de Atención Integral en Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC), teniendo como finalidad mejorar el nivel de salud de la población y el acceso a la atención integral en salud. Por medio del informe N°834-2019-OGAJ/MINSA dan conformidad a la aprobación del documento técnico del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), para fortalecer los avances del MAIS-BFC,

lograr el acceso universal en salud, la cobertura universal y derogar la Resolución Ministerial N°464-2011/MINSA. (Diario Oficial del Bicentenario El Peruano, 2020)

La satisfacción, es la capacidad para generar una buena experiencia a los usuarios cuando tengan contacto con los servicios de salud utilizándose para evaluar el desempeño del sistema de salud, la satisfacción es un indicador para evaluar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, los cuales concuerdan con las estrategias de la OMS y está influenciada por las características como la edad, sexo, estado civil, educación, etc. (Pérez et ál., 2019)

La satisfacción del usuario, es la relación existente de las expectativas del paciente de una buena atención en salud y la percepción de la prestación recibida, a modo de verificar si el personal de salud logro cumplir con los requerimientos del paciente, esto permite evaluar, si la atención recibida es de calidad o no. (Reynaldos et ál., 2017).

La satisfacción, determina la percepción del paciente sobre las expectativas de los servicios o productos adquiridos, la satisfacción, dependerá del grado en el que se cumplan sus necesidades del usuario. La insatisfacción se manifiesta mediante las quejas de los pacientes respecto al servicio o producto recibido. (ISO 9001:2015 – 9.1.2, 2018)

La satisfacción, es un sentimiento de bienestar que se adquiere cuando se ha cubierto una necesidad enfocándose en las percepciones y actitudes del usuario, la satisfacción es el medio para medir la calidad de atención, si esta es eficaz y eficiente en el establecimiento. (Rodríguez, 2017)

Para el Ministerio de Salud (2016). La satisfacción del paciente dependerá de la calidad de los servicios y las expectativas del usuario. El paciente estará satisfecho cuando el establecimiento de salud cubre sus expectativas, cuando el paciente tiene un acceso limitado a la cartera de servicios que ofrece el establecimiento su satisfacción disminuirá.

Por la actual coyuntura que se vive a nivel mundial y nacional, se implementaron medidas en el sector salud, en nuestro país se realizó la adecuación para la organización de los servicios de salud mediante una norma técnica con mayor énfasis en el primer nivel de atención frente al COVID-19, teniendo como propósito disminuir el impacto en el sector salud, social y financiero, ofreciendo el cuidado integral en salud a toda la población enmarcando el MCI.

En la situación epidemiológica que se vive actualmente, se implementó bajo el amparo de la RM 141-2020/MINSA, los equipos de respuesta rápida (ERR) para COVID-19, el seguimiento presencial y seguimiento a distancia para realizar la vigilancia epidemiológica de casos de COVID-19, conformándose así las dimensiones para el trabajo de investigación.

La primera dimensión de la investigación está conformada por, equipo de respuesta rápida está conformado por tres personas, un médico, un tecnólogo médico y un chofer, quienes realizan en forma conjunta acciones de seguimiento clínico de pacientes con COVID-19, para la identificación temprana de los síntomas y signos de alarma, contactos directos con factores de riesgos, aplicación de pruebas rápidas, toma de muestra para las pruebas moleculares (hisopado nasal e hisopado faríngeo) de COVID-19. El equipo de respuesta rápida, deberá de tener a disponibilidad un teléfono móvil durante las 24 horas del día para poder monitorizar a los pacientes con COVID-19 durante su aislamiento temporal por 14 días, contados desde el inicio de síntomas. (Ministerio de salud, 2020)

La segunda dimensión es, el seguimiento presencial, que son las acciones de seguimiento a través de visitas domiciliarias donde se evalúa al paciente (funciones vitales, síntomas y signos de alarma de la COVID-19), brindando consejerías de autocuidado con la promoción, prevención y recuperación la de salud, permitiendo mayor acercamiento del personal de salud con la realidad de cada persona para afrontar los problemas bio-psicosanitarios en el marco del cuidado integral de salud. (Giraldo et ál., 2020)

La visita domiciliaria tiene la finalidad, especificar si el paciente con COVID-19, requiere un aislamiento hospitalario, determinado por la evaluación clínica que realiza el médico o realizar las visitas domiciliarias con mayor frecuencia al paciente. (Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, 2020)

La tercera dimensión está conformada por él, seguimiento a distancia, la Dirección Regional de Salud – Junín (2020). refiere que son acciones de seguimiento por llamadas telefónicas, para tener comunicación directa con el paciente con COVID-19 que se encuentra en aislamiento domiciliario, pacientes que fueron dados de alta hospitalaria y contactos directos de un caso positivo de COVID-19, con la finalidad de brindar consejerías y asesorías de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad. Leivar et al. (2020), el seguimiento clínico a distancia, ofrece asistencia continua cada 24 horas mediante una comunicación fluida entre el paciente y profesional de salud, siendo una medida proactiva de monitorizar a los usuarios con COVID-19, evitando la exposición de alto riesgo para el profesional de salud.

III.METODOLOGÍA

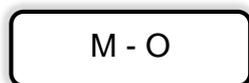
3.1. Tipo y diseño de investigación

De la presente tesis, su tipo de investigación es, cuantitativa según, Sánchez Espejo (2020), porque mide el fenómeno estudiado, mediante la estadística para obtener resultados más precisos.

Según, Baena (2017), es básica porque la finalidad de la investigación es ampliar, averiguar conocimientos y profundizar argumentos de un tema específico donde existen dudas e indagaciones desarrollando principios generales.

El diseño de la investigación de la tesis, no experimental, transversal, descriptiva simple, porque no hay manipulación de la variable en estudio, su medición se da en un solo momento y describe las características de un conjunto de personas, y facilita conocer la satisfacción de los pacientes con COVID-19. (Hernández et ál., 2014)

El esquema del trabajo de investigación es:



(Díaz, 2010)

Donde:

M: Muestra (pacientes con COVID-19).

O: Medición de la variable (Satisfacción del paciente con COVID - 19).

3.2. Variables y operacionalización

V1: Satisfacción del paciente con COVID-19.

Definición conceptual: Para el Ministerio de salud (MINSA), 2016. La satisfacción depende de la calidad del servicio y expectativas del paciente. El paciente estará satisfecho, cuando se cubre sus expectativas, cuando el paciente tiene un acceso limitado a los servicios que oferta el establecimiento de salud su satisfacción disminuirá.

Definición operacional: La satisfacción del paciente con COVID-19 fue, medida a través de las dimensiones de equipo de respuesta rápida, seguimiento presencial y seguimiento a distancia.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

La población, se eligió de acuerdo al objetivo en estudio formando el referente para la elección de la muestra que cumplió con los criterios del investigador, para Arias et ál. (2016), la población es el conjunto de personas para el cual son válidas las conclusiones que se obtendrán en el estudio.

En la tesis, la población fue conformada por 50 pacientes con COVID-19 atendidos en el Centro de Salud de Acolla.

- **Criterios de inclusión:**

Pacientes con COVID-19 de ambos géneros, que sean mayores de edad, atendidos durante su aislamiento por los profesionales de salud del Centro de Salud de Acolla, tiempo en el que se realizó su seguimiento presencial y seguimiento a distancia, usuarios que voluntariamente aceptaron participar en la encuesta.

- **Criterios de exclusión:**

Pacientes sin COVID-19, pacientes menores de edad y pacientes con trastornos mentales.

La muestra de la investigación fue censal, porque se considera al 100% de la población. (Hernández et ál. 2014),

Unidad de análisis: Pacientes con COVID-19.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se usó, técnicas e instrumentos para obtener información acerca del tema de investigación, los datos que se obtuvieron fueron la base de análisis. (Hernández & Mendoza, 2018)

La técnica, es un procedimiento que permite al investigador acercarse al conocimiento de un determinado tema apoyándose en un instrumento para la recolección de datos. (Ruiz, 2015)

La técnica que se utilizó fue, la encuesta, que a la investigación científica le permite obtener información relevante del problema de investigación. (López & Fachelli, 2015)

El instrumento utilizado fue, el cuestionario, que es un formulario que contiene preguntas sistemáticas y ordenadas de la variable en estudio, la cual permite recoger la información del objeto en estudio con respuestas directas. (López & Fachelli, 2015)

El instrumentó fue elaborado por la investigadora.

Ficha técnica: Para medir la satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, 2020.

| | |
|------------------------|--|
| Nombre del instrumento | : Cuestionario |
| Autor | : Tessy Kety Solis Castro |
| Objetivo | : Establecer el nivel de satisfacción de paciente con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla - 2020. |
| Año | : 2020 |
| Aplicación | : Individual |
| Unidad de análisis | : Pacientes con COVID-19 |
| Ámbito de aplicación | : Centro de Salud de Acolla |
| Tiempo estimado | : 20 minutos |
| Escala de medición | : Nunca, a veces, casi siempre y siempre. |
| Confiabilidad | : Alfa de Cronbach (0.9) |
| Validez | : Juicio de expertos |

Validez: Es el sello del instrumento que mide con objetividad, rigor, sinceridad y legitimidad la variable en estudio. El instrumento es válido cuando obtenemos datos que necesitamos conocer para la investigación y cumple con el propósito por el cual fue elaborado. (Robles & Del Carmen, 2015)

A través de los tres jueces de expertos, Mg. Flor de Maria Pachas Barrionuevo, Mg. Jorge Enrique Vasquez Alva y Mg. Katherine Tussy Solis Castro, fue medida la validez de contenido del instrumento propuesto, los cuales indicaron que el instrumento es aceptable para su aplicación en la investigación.

Confiabilidad: Es una propiedad muy relevante del instrumento, que permite obtener resultados idénticos al aplicarse en el mismo sujeto en periodos diferentes. (Carrasco, 2010)

Se empleó la prueba piloto con diez pacientes que reunieron las características de la muestra, la consistencia interna del instrumento fue a través del coeficiente alfa de Cronbach, el cual fue aplicado por cada dimensión del instrumento, en la primera dimensión se obtuvo 0.8 (es bueno), el resultado de la segunda dimensión fue 0.7 (es aceptable) y en la tercera dimensión se obtuvo 0.8 (es bueno). La confiabilidad del instrumento analizando los 19 ítems en conjunto nos dio como resultado 0.9 siendo el instrumento confiable para su aplicación.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

Para obtener los datos, para nuestra investigación, se presentó una solicitud pidiendo autorización al director(a) de la Red de Salud de Jauja con atención al área de capacitación, esta solicitud fue derivada para la dirección del Centro de Salud de Acolla, quien otorgó el permiso respectivo para realizar la presente investigación y la aplicación del instrumento propuesto, posteriormente se hizo firmar el consentimiento informado al paciente, quien relleno el cuestionario planteado.

3.6. Método de análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó, el Microsoft Office Excel 2013 como base de datos, luego se exportó al IBM. SPSS 25.0, mediante la estadística descriptiva se representó los datos obtenidos en tablas y gráficos estadísticos.

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación, respeta los principios de ética (beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia), en la investigación los cuestionarios que se aplicaron fueron anónimos, donde se respetó la privacidad, derechos y la integridad del ser humano.

IV. Resultados

En este capítulo, se presenta los resultados del trabajo de investigación de acuerdo a la secuencia conforme se plantearon los problemas, es decir, resultado de la investigación que responde al problema general, posteriormente los resultados de la investigación a los problemas específicos.

Resultados que responde al problema general

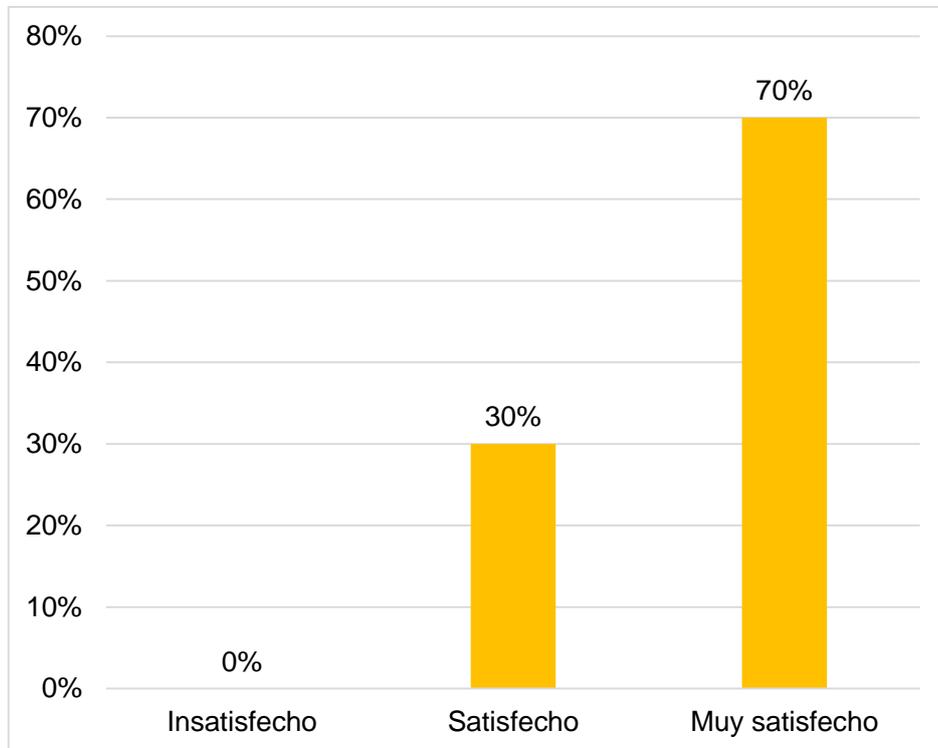
Tabla 1: *Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla*

| | Fi | f% |
|-----------------------|-----------|-----------|
| Insatisfecho | 0 | 0% |
| Satisfecho | 15 | 30% |
| Muy satisfecho | 35 | 70% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: propia

Interpretación: De los 50 pacientes, se observa (según la tabla N° 01), que los pacientes con COVID-19 en la atención primaria que brindo el Centro de Salud de Acolla, se encontraron muy satisfechos 35 pacientes y satisfechos 15.

Figura 1: Porcentaje de *satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla*



Fuente: propia

Interpretación: Del 100% de pacientes, se observa (según la figura N° 01), que los pacientes con COVID-19 en la atención primaria que brinda el Centro de Salud de Acolla, se encontraron muy satisfechos en un 70% y satisfechos 30%.

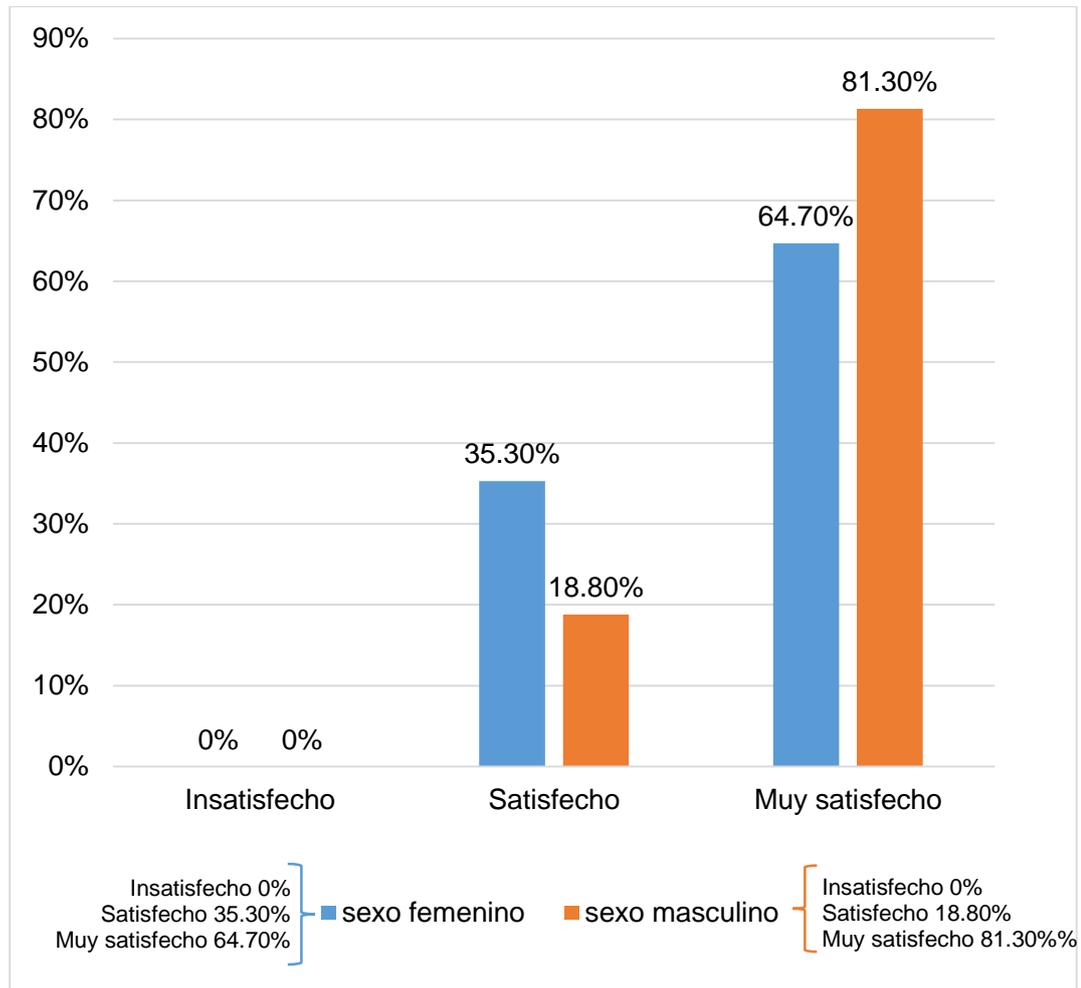
Tabla 2: Satisfacción de pacientes con COVID-19, según sexo

| | Insatisfecho | Satisfecho | Muy satisfecho | Total |
|------------------|---------------------|-------------------|---------------------------|--------------|
| Femenino | 0 | 12 | 22 | 34 |
| Masculino | 0 | 3 | 13 | 16 |
| Total | 0 | 15 | 35 | 50 |

Fuente: propia

Interpretación: De los 50 pacientes, se observa (según la tabla N° 02), que hay 15 pacientes satisfechos con la atención recibida en la IPRESS – Acolla de los cuales 12 son del sexo femenino y 3 del sexo masculino, los pacientes muy satisfechos son 35, siendo 22 del sexo femenino y 13 son del sexo masculino.

Figura 2: Porcentaje de *satisfacción de pacientes con COVID-19, según sexo*



Fuente: propia

Interpretación: Observamos (según la figura N°02), del 100% del sexo femenino el 64.70% se encontró muy satisfecho y en menor porcentaje el 35.30% estuvieron satisfechas. Del 100% del sexo masculino se encontraron el 81.30% muy satisfechos y 18.30% satisfechos, respecto a la atención recibida en la IPRESS de Acolla.

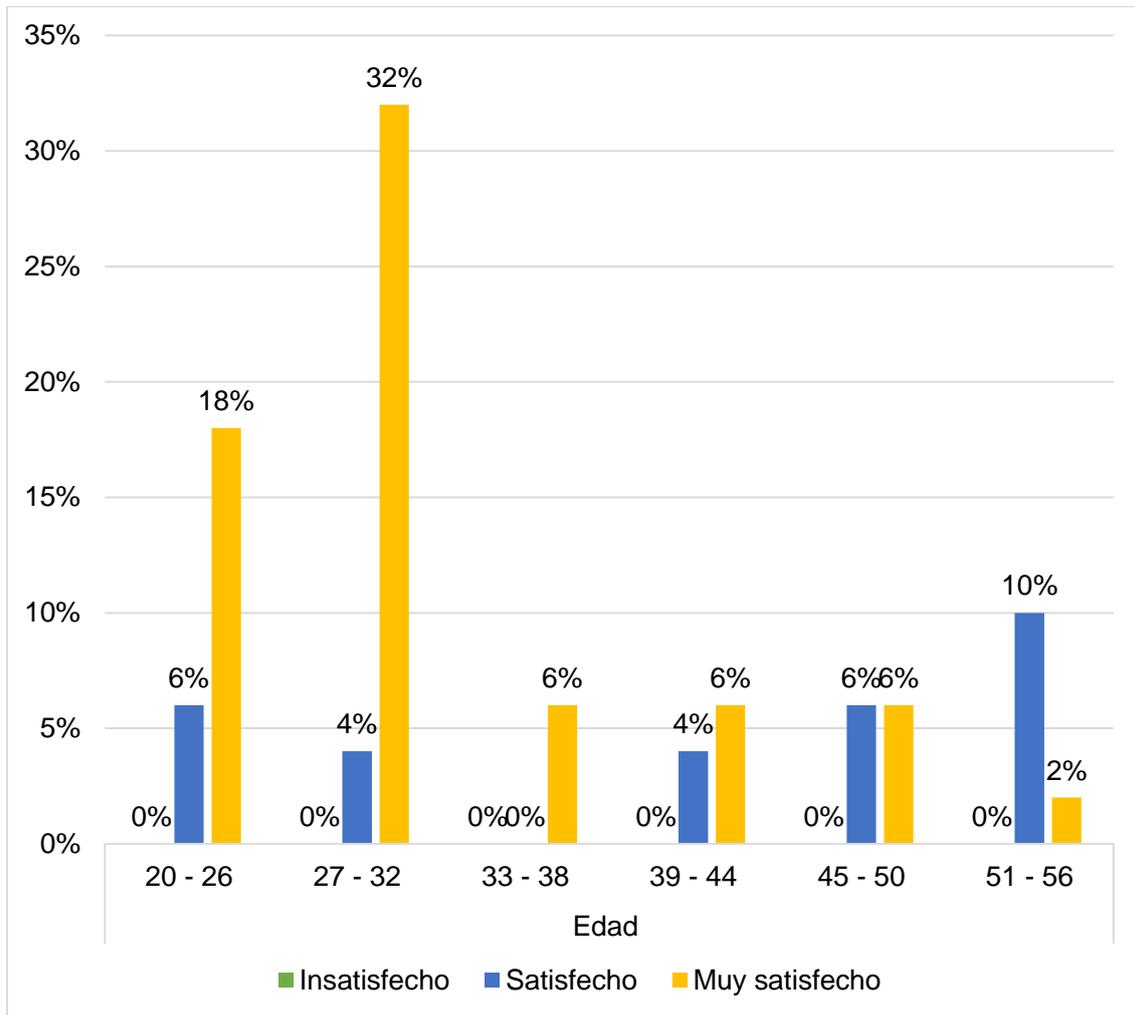
Tabla 3: Satisfacción de pacientes con COVID-19, según edad

| | | Insatisfecho | Satisfecho | Muy satisfecho | Total |
|--------------|----------------|---------------------|-------------------|---------------------------|--------------|
| Edad | 20 - 26 | 0 | 3 | 9 | 12 |
| | 27 - 32 | 0 | 2 | 16 | 18 |
| | 33 - 38 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| | 39 - 44 | 0 | 2 | 3 | 5 |
| | 45 - 50 | 0 | 3 | 3 | 6 |
| | 51 - 56 | 0 | 5 | 1 | 6 |
| Total | | 0 | 15 | 35 | 50 |

Fuente: propia

Interpretación: De los 50 pacientes, se observa (según la tabla N° 03), de 20 a 26 años 3 pacientes estuvieron satisfechos y 9 muy satisfechos siendo en total 12, de 27 a 32 años de edad fueron 18 usuarios de los cuales 2 estuvieron satisfechos y 16 muy satisfechos, de 33 a 38 años hubo 3 pacientes encontrándose 0 satisfechos y 3 muy satisfechos, de 39 a 44 años hubo 5 pacientes encontrándose 2 satisfechos y 3 muy satisfechos, de 45 a 50 años hubo 6 pacientes encontrándose 3 satisfechos y 3 muy satisfechos, de 51 a 56 años hubo 6 pacientes encontrándose 5 satisfechos y 1 muy satisfecho.

Figura 3: Porcentaje de satisfacción con COVID-19, según edad



Fuente: propia

Interpretación: Del 100% de elementos muestrales, se observa (según la figura N° 03), entre las edades de 27 – 32 años el 32% de los pacientes con COVID – 19 atendidos en la IPRESS de Acolla estuvieron muy satisfechos, seguido del 18% usuarios muy satisfechos entre las edades de 20 – 26 años, no se evidencia insatisfacción por ningún usuario que fue atendido en la mencionada institución.

Resultados que responden a los problemas específicos

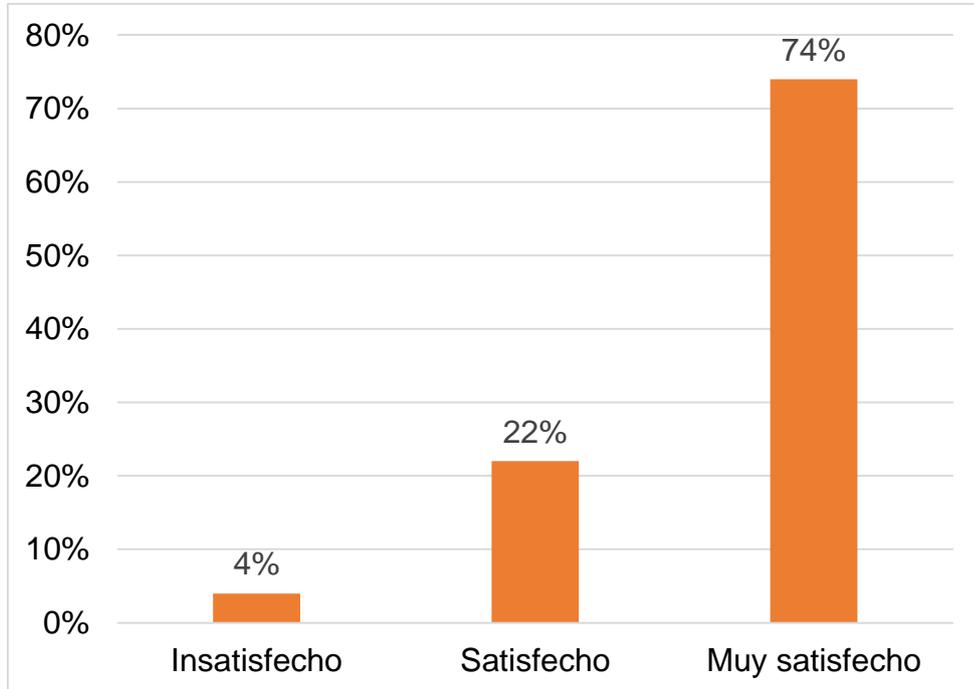
Tabla 4: *Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida*

| | fi | f% |
|-----------------------|-----------|-----------|
| Insatisfecho | 2 | 4% |
| Satisfecho | 11 | 22% |
| Muy satisfecho | 37 | 74% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: Propia

Interpretación: De los 50 elementos muestrales, se observa (según la tabla N° 04), que estuvieron muy satisfechos 37 pacientes con COVID-19 con el Equipo de Respuesta Rápida de la IPRESS – Acolla, seguido de 11 pacientes satisfechos.

Figura 4: *Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida*



Fuente: propia

Interpretación: Del 100% de los elementos muestrales, se observa (según la figura N° 04), que estuvieron muy satisfechos los pacientes con COVID-19 con el Equipo de Respuesta Rápida de la IPRESS – Acolla en un 74%, seguido de pacientes satisfechos en un 22% y en menor porcentaje se evidencio insatisfechos con un 4%.

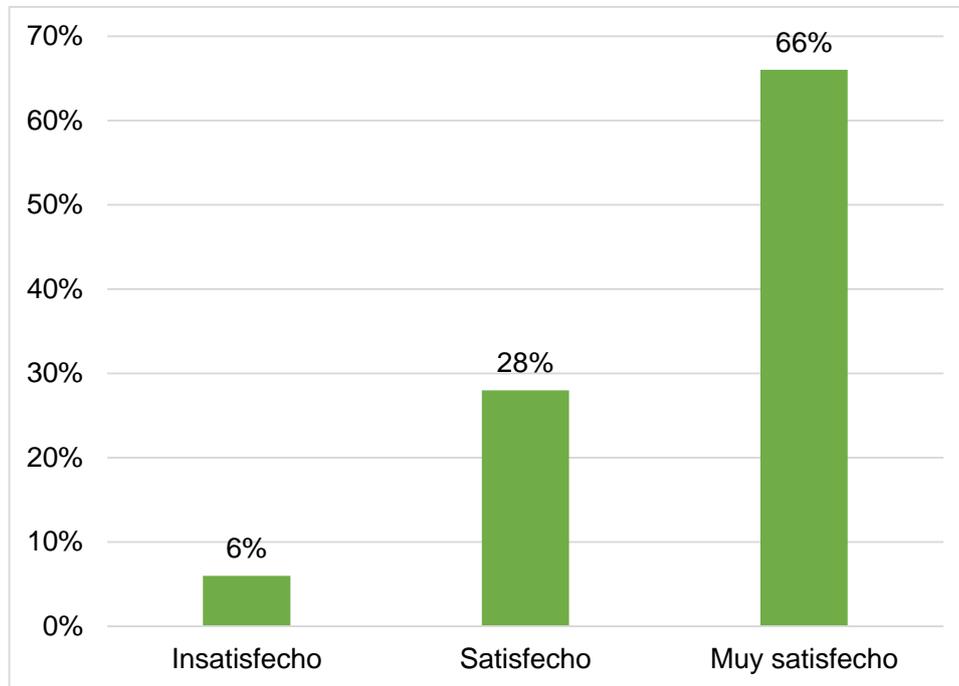
Tabla 5: Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial

| | fi | f% |
|-----------------------|-----------|-----------|
| Insatisfecho | 3 | 6% |
| Satisfecho | 14 | 28% |
| Muy satisfecho | 33 | 66% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: propia

Interpretación: De los 50 elementos muestrales, se observa (según la tabla N° 05), 33 pacientes muy satisfechos con COVID-19 con el seguimiento presencial que realizó el personal de la IPRESS – Acolla, seguido de 14 pacientes satisfechos y 3 pacientes se encontraron insatisfechos.

Figura 5: *Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial*



Fuente: Propia

Interpretación: De los (100%) elementos muestrales, se observa (según la figura N° 05), que estuvieron muy satisfechos los pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial que realizó el personal de la IPRESS – Acolla en un 66%, seguido de pacientes satisfechos con un 28% y en un menor porcentaje los pacientes se encontraron insatisfechos con un 6%.

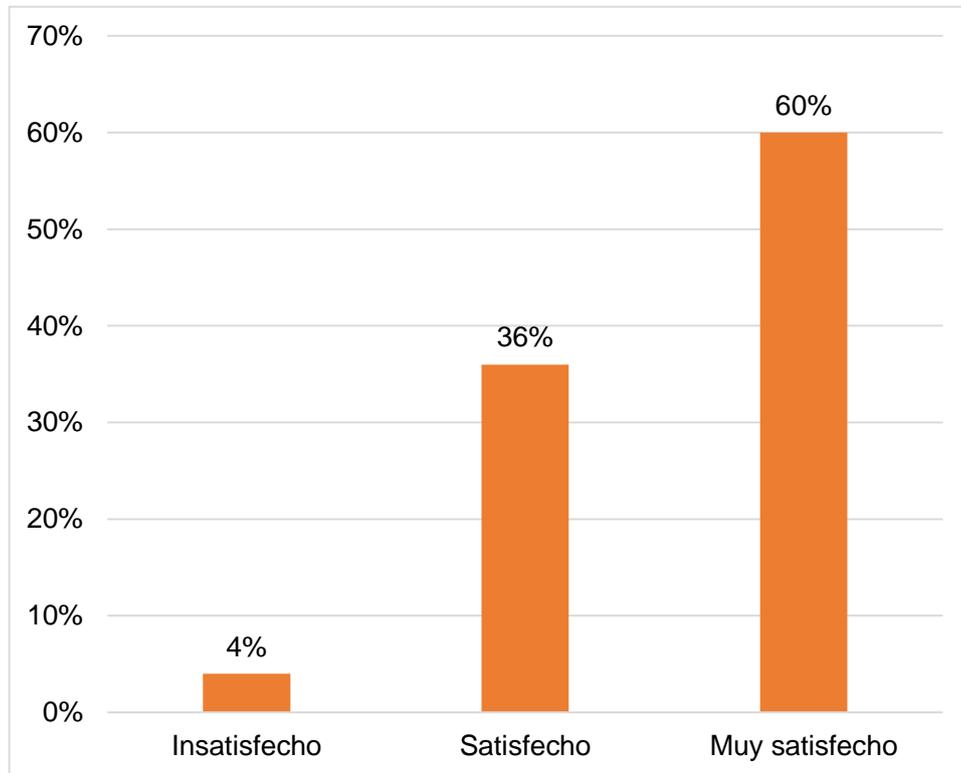
Tabla 6: Frecuencia de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia

| | fi | f% |
|-----------------------|-----------|-----------|
| Insatisfecho | 2 | 4% |
| Satisfecho | 18 | 36% |
| Muy satisfecho | 30 | 60% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: Propia

Interpretación: De los 50 elementos muestrales, se observa (según la tabla N° 06), que estuvieron muy satisfechos 30 pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia que realizó el personal de la IPRESS – Acolta, seguido de 18 pacientes satisfechos y 2 pacientes se encontraron insatisfechos.

Figura 6: *Porcentaje de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento distancia*



Fuente: Propia

Interpretación: De los 100% elementos muestrales, se observa (según la figura N° 06), que estuvieron muy satisfechos los pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia que realizó el personal de la IPRESS – Acolla en un 60%, seguido de pacientes satisfechos con un 36% y en un menor porcentaje los pacientes se encontraron insatisfechos con un 4%.

V. Discusión

A continuación, se discuten los principales hallazgos de este estudio, que son realizadas acorde a los objetivos planteados. Como objetivo general tenemos establecer el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020, de acuerdo a los resultados obtenidos, en la población estudiada, se tiene pacientes muy satisfechos en un 70% y satisfechos en un 30% en el Centro de Salud de Acolla.

Los resultados que se asemejan a nuestra investigación son de: Vásquez et ál. (2018), donde obtuvieron que satisfacción en la atención recibida en el primer nivel de atención es mayor a 60%. De Lima Costa et ál. (2020), en su artículo obtuvieron que el nivel de satisfacción de los usuarios es 54.9% y 23% de usuarios está muy satisfecho. Las investigaciones son similares con las nuestra porque, Perú y México están considerados en la agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), donde se promueve una vida saludable, priorizando las acciones del primer nivel de atención, minimizando las desigualdades en salud, involucrando a las determinantes sociales y ambientales. (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

Pérez et ál. (2020), refiere que, en Cuba, el 100% de los usuarios de salud están muy satisfechos con la atención recibida. Los resultados de esta investigación difieren con la nuestra, porque el país de Cuba tiene una diferente política de salud a la nuestra, el producto bruto interno (PBI) destinado para salud de Cuba se encuentra entre el 8% a 10%, siendo mayor que de nuestro País, que el PBI es cerca del 3%. Evidenciando de esta manera que en nuestro país se debe de incrementar el presupuesto en salud, más aún que se puso en evidencia las carencias en este sector producto a la COVID-19. (Diario Oficial el Bicentenario El Peruano, 2020). En Cuba, la atención primaria en salud es fundamental para mejorar el sistema sanitario y disminuir las inequidades. Promueven la participación de la población, porque el trabajo es con la población en general, donde todos tienen el acceso universal a la salud y tienen uno de los mejores índices en salud. (Di Fabio et ál., 2020)

Rigoberto (2020), presento que la insatisfacción de los pacientes afiliados al SIS en Arequipa fue de 73.09% y presentan satisfacción en menor porcentaje con 26.91%. Este resultado es diferente al nuestro debido a que los estudios se realizaron en diferentes lugares. La DIRESA Junín, a la que pertenece el establecimiento de salud alcanzo el puntaje de 61.32 en la evaluación de cumplimiento de metas institucionales e indicadores de desempeño en el 2019, mientras que la DIRESA Arequipa donde se realizó el estudio en comparación alcanzo un puntaje menor, demostrando de esa manera que en la región Junín se está brindando un mejor servicio en salud.

En la dimensión de Equipo de Respuesta Rápida (ERR) del Centro de Salud de Acolla, se obtuvo que los pacientes estuvieron muy satisfechos con la atención recibida en un 74%, satisfechos en un 22% e insatisfechos en un 4%. El Ministerio de salud (2020), refiere que el equipo de respuesta rápida, realiza de manera conjunta el seguimiento de los pacientes con COVID-19 y a sus contactos por 14 días durante su aislamiento temporal, de esta manera los ERR contribuyen en el bienestar de la salud de los pacientes afectados por mencionada enfermedad. Esta información es similar a la de, Beitler et ál. (2011), donde menciona que es importante la implementación de los Equipos de Respuesta Rápida, para reducir significativamente la tasa de mortalidad y el ingreso de los pacientes a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), teniendo de esta manera un gran impacto los ERR en la atención primaria de salud. Levy et ál. (2020), refiere que los ERR brindan atención a los pacientes con COVID-19, que no se encuentran graves, de esta manera, son de gran ayuda para evitar el congestionamiento de pacientes en los hospitales, asegurando la seguridad de los pacientes y aumentando su satisfacción con la atención recibida por parte del personal de salud.

En la dimensión del seguimiento presencial en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, obtuvimos que los pacientes se encontraron muy satisfechos en un 66%, satisfechos en un 28% y pacientes insatisfechos en un 6% en la atención recibida. Nuestro resultado difiere con los estudios de: Parra et ál., (2016), donde la satisfacción de los pacientes en las visitas domiciliarias fue del 100%. Arriagada et ál. (2019), los usuarios de salud manifiestan que estuvieron satisfechos, en un 43% calificaron la atención de buena, 31% muy buena, 17% excelente, 7% suficiente, 2% deficiente y 1% insuficiente. Mientras que en nuestro estudio tenemos una insatisfacción de 6%, esto se debe a que los estudios fueron realizados en diferentes Países, nuestro estudio fue realizado en Perú, mientras que los estudios en comparación fueron realizados en Chile, de esta manera se destaca, que las visitas domiciliarias son efectivas para el tratamiento, recuperación y mejorar el estilo de vida del paciente, con el compromiso del personal de salud.

En la dimensión de seguimiento a distancia a los pacientes con COVID-19 de la IPRESS – ACOLLA, nuestros resultados reflejan que los pacientes se encontraron muy satisfechos en un 60%, satisfecho 36% e insatisfechos 4%. Los resultados de la investigación, son similares al estudio de: Leivar et ál. (2020), donde arrojaron que el nivel de satisfacción en las teleconsultas es de 9 sobre 10, donde los pacientes consideran como una buena opción recibir las teleconsultas en el 61.5% para una prestación de salud. En ambos estudios, para incrementar la satisfacción en la dimensión de seguimientos a distancias se tiene que coordinar los horarios en donde los pacientes están disponibles para recibir las llamadas telefónicas del personal de salud. Por medio de las llamadas telefónicas se evalúa a los pacientes con COVID-19, dando información acerca de la enfermedad, los signos de alarma y monitorizar al paciente. Sin duda la telemedicina, es una gran ayuda en estos tiempos de pandemia que atravesamos a nivel mundial.

VI. Conclusiones

- Primera** : De acuerdo a los resultados del problema general, se logró establecer que los pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, se encuentran muy satisfechos en un 70%, en un 30% los pacientes se encuentran satisfechos y no se evidencia insatisfacción con la atención recibida.
- Segunda** : En la dimensión de Equipo de Respuesta Rápida, se determinó que los pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, se encuentran muy satisfechos en un 74%, están satisfechos en un 22% y encontrándose pacientes insatisfechos en un 4%.
- Tercera** : En la dimensión de seguimiento presencial, se determinó que los pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, se encuentran muy satisfechos en un 66%, pacientes satisfechos en un 28% y en menor porcentaje se encuentran pacientes insatisfechos en un 6%.
- Cuarta** : En la dimensión de seguimiento a distancia, se determinó que los pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, se encuentran muy satisfechos en un 60%, pacientes satisfechos en un 36% y pacientes insatisfechos en un 4%.

VII. Recomendaciones

- Primera** : Al jefe del Centro de Salud de Acolla, conjuntamente con el área de capacitación y calidad, fortalecer y potenciar la satisfacción de los pacientes, mediante capacitaciones para asegurar los servicios de salud humanizada, de calidad y calidez, a las jefaturas incrementar acciones de motivación al personal de salud recompensándolos de distintos modos por el trabajo que realizan.
- Segunda** : Al personal de salud perteneciente a la IPRESS – ACOLLA, fortalecer y potenciar el Equipo de Respuesta Rápida, para lograr la satisfacción en un 100% en los usuarios.
- Tercera** : Al personal de salud perteneciente a la IPRESS – ACOLLA, fortalecer y potenciar el seguimiento presencial de los pacientes mediante las visitas domiciliarias, para lograr la satisfacción en un 100% en los usuarios.
- Cuarta** : Al personal de salud perteneciente a la IPRESS – ACOLLA, fortalecer y potenciar el seguimiento a distancia de los pacientes mediante las llamadas telefónicas, para lograr la satisfacción en un 100% en los usuarios.

REFERENCIAS

- Arias Gómez, J., Villasís Keever, M. À., & Miranda Novales, M. G. (Abril - Junio de 2016). Metodología de la investigación. *Alergia México*, 63(2), 201-206. Recuperado el 31 de octubre de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Arriagada Arriagada, A., Rozas Muñoz, N., & Schulz Faundez, D. (2019). *Grado de satisfacción usuaria percibida con el cumplimiento del programa de atención domiciliaria Cesfam Lautaro Cáceres*. Tesis, Los Ángeles.
- Baena Paz, G. (2017). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). México: Grupo Editorial Patria, S.A. de C.V.
- Becerra Canales, B., & Condori Becerra, Á. (octubre - diciembre de 2019). Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan "Cero Colas" en Ica, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4). Recuperado el 15 de septiembre de 2020, de <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4299>
- Beitler, J., Link, N., De Douglas, F., Hurdle, K., & H Chong, D. (15 de Noviembre de 2011). Reducción de la mortalidad en todo el hospital después de la implementación de un equipo de respuesta rápida: un estudio de cohorte a largo plazo. *Pub Med.gov*, 15(6). doi:10.1186 / cc10547
- Carrasco Díaz, S. (2010). *Metodología de la investigación científica* (Segunda ed.). (J. P. Galván, Ed.) Lima: San Marcos.
- De Lima Costa Furlanetto, D., De Almeida De Lima, A., Mara Pedrosa, C., Tanferri de Brito Paranagua, T., Fernández Xavier, M., & Pereira de Silva, A. K. (mayo de 2020). Satisfacción de los usuarios de Atención Primaria de Salud en el Distrito Federal: la importancia del acceso oportuno y visitas domiciliarias/Satisfacción de los usuarios de Atención Primaria en el Distrito Federal: la importancia del acceso oportuno. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1851. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020255.33332019>

- Di Fabio, J. L., Gofin, R., & Gofin, J. (2020). Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(2).
- Diario Oficial del Bicentenario El Peruano. (27 de enero de 2020). Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA. (E. Perú, Ed.) *Aprueban documento técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud or Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)"*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2020, de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-documento-tecnico-modelo-de-cuidado-integral-de-sa-resolucion-ministerial-no-030-2020minsa-1849517-1/>
- Diario Oficial el Bicentenario El Peruano. (30 de Julio de 2020). Presupuesto histórico. Recuperado el 28 de diciembre de 2020, de <https://elperuano.pe/noticia/100391-presupuesto-historico>
- Díaz Lazo, A. V. (2010). *Construcción de Instrumentos de investigación y medición estadística*. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes.
- Dirección Regional de Salud - Junín. (2020). *Teleconsulta, teleorientación y telemonitoreo*. Huancayo.
- Elorza, M. E., Moscoso, N. S., & Lago, F. P. (septiembre de 2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana Salud Pública*, 43(3). Recuperado el 22 de septiembre de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300011
- Fariño Cortez, J. E., Vera Lorenti, F. E., Cercado Mancero, A. G., Velasco Donoso, A. P., Llimaico Noriega, M. J., & Saldarriaga Jiménez, D. G. (19 de Julio de 2018). Satisfacción de usuario y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica digital INSPILIP*, 2(2). doi:10.31790/inspilip.v2i2.47.g52

- Giraldo Osorio, A., Betancurth Loaiza, D. P., Orozco Castillo, L., & Mejía Alarcón, A. M. (enero - abril de 2020). Fundamentación de la visita domiciliaria desde un enfoque de enfermería familiar y cultural. *Ciencia y cuidado*, 17(1).
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Primera ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Hernández Vásquez, A., Rojas Roque, C., Prado Galbarro, F. J., & Bendezu Quispe, G. (octubre - diciembre de 2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4). doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V.
- Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e investigación. (2020). *Recomendaciones clínicas para el manejo domiciliario de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19*. Seguro Social de Salud - ESSALUD, Lima.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática y Superintendencia Nacional de Salud. (2016). *Encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud*. Lima.
- ISO 9001:2015 – 9.1.2. (22 de Julio de 2018). Satisfacción del cliente. *Qualiex*. Recuperado el 18 de octubre de 2020, de <https://blogdelacalidad.com/iso-90012015-9-1-2-satisfaccion-del-cliente-requisito-9-1-parte-2/>
- Leivar Tamayo, A., Linares Espinós, E., Ríos González, E., Trelles Guzmán, C., Álvarez Maestro, M., de Castro Guerín, C., . . . Martínez Piñeiro, L. (7 de Junio de 2020). Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urológicas Españolas*, 44(9).

- Levy, N., Zucco, L., Ehrlichman, R., Hirschberg, R., Hutton Johnson, S., Yaffe, M., . . . Leibowitz, A. (1 de noviembre de 2020). Desarrollo de capacidades de respuesta rápida en un gran sitio de atención alternativo COVID-19 utilizando modos de falla y análisis de efectos con simulación in situ. *PubMed.gov*, 133(5). doi:10.1097 / ALN.00000000000003521
- López Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social y cuantitativa* (Primera ed.). (U. d. Barcelona, Ed.) Barcelona, España.
- Maggi Vera, W. A. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Tesis para obtener el grado de magíster en gerencia en servicios de la salud, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Sistema de posgrado, Guayaquil.
- Manrique Meza, J. H., & Manrique Meza, S. H. (2018). *Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al laboratorio clínico Precisión de Huancayo - 2018*. Tesis para obtener el grado de maestro en gestión de servicios de la salud, Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Pos Grado, Huancayo.
- Ministerio de Salud. (2016). Para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Ministerio de Salud. (2020). *Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú*. Norma Técnica, Lima.
- Ministerio de salud. (2020). *Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú*. Documento técnico, Lima.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2016). *Manual de funciones de las unidades de salud de la familia (USF)*. (D. G. Salud, Ed.) Asunción, Paraguay.

- Organización mundial de salud. (27 de febrero de 2019). Atención primaria. Recuperado el 25 de octubre de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (mayo de 2017). Información Regional de la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en la Región de las Américas. Recuperado el 28 de diciembre de 2020, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/sdgs-briefing-on-spa.pdf>
- Parra Giordano, D., Valenzuela Quiroz, V., Vargas Molina, V., Yuen Espinoza, S., Zapata Quezada, E., & Vásquez Silva, S. (2016). Satisfacción de la visita domiciliaria por enfermero/a en cuidadores de personas mayores postradas. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*.
- Pérez Milian, J. M., Berrio Aguila, J. E., Pérez Ojeda, Y., Rodríguez Quesada, N. Y., Fernández Pérez, S. E., & Aranguren Torriente, D. A. (24 de Julio de 2020). Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. *Mediocentro electrónica*, 24(3). Recuperado el 09 de septiembre de 2020
- Pérez, C. V., Maciá, S. L., & Gonzáles, C. V. (25 de abril de 2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Revista de Saúde Pública*, 53(87).
- Reynaldos Grandón, K., Achondo Oisel, J., & Azolas Valenzuela, V. (Agosto de 2017). Factores influyentes en la satisfacción usuaria de la atención primaria en salud latinoamericana: Revisión integradora. *Revista de Salud Pública*, 2, 65 - 76. Recuperado el 15 de septiembre de 2020
- Rigoberto Ortega, J. (2020). *Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de pacientes afiliados al SIS en establecimientos de primer nivel de atención - Arequipa 2019*. Tesis, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. Recuperado el 15 de Septiembre de 2020, de

<http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/11086/UPorjr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Robles Garrote, P., & del Carmen Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada. (B. G. Sagardoy, Ed.) *Nebrija* (18).

Rodríguez Villegas, D. E. (2017). *Nivel de satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de odontología del hospital referencial e Ferreñafe*. Tesis, Universidad Señor de Sipán, Pímentel.

Ruiz Medina, M. I. (2015). Políticas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacan, Sinaloa, México. *Eumed.net*.

Sánchez Espejo, F. (2020). *Estadística para tesis y uso de SPSS* (Primera ed.). (C. L. E.I.R.L, Ed.) Arequipa.

Sánchez Jaeger, M. J. (2019). *Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo, centro de salud Pachacútec, Cajamarca - 2017*. Tesis, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.

Sandoval Vásquez, D. M., Díaz Flores, K. A., Vásquez Revilla, M. A., Vásquez Castañeda, P., Vera Hernández, L. M., & Yacarini Martínez, A. E. (Octubre - Diciembre de 2018). Nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del Hospital Regional Lambayeque-2018. *Revista experiencia en medicina*, 4(4). Recuperado el 14 de Septiembre de 2020, de <http://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/277>

Saturno Hernández, P., Gutiérrez Reyes, J. P., Vieyra Romero, W. I., Romero Martínez, M., O'Shea Cueva, G. J., Lozano Herrera, J., . . . Hernández Ávila, M. (Edits.). (noviembre - diciembre de 2016). Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. *Fundamentos metodológicos. salud pública de México*, 58(6).

Souza Gomide, M. F., Carvalho Pinto, I., Fávero Bulgarelli, A., Pinheiro dos Santos, A. L., & Serrano Gallardo, M. (Abril - Junio de 2018). Satisfacción del usuario

con atención primaria de salud, un análisis del acceso y la recepción. *Interfaz: comunicación, salud, educación*, 22(65), 387-398. doi:10.1590 / 1807-57622016.0633

Tobajas Belvís, L., Anes del Amo, Y., Sánchez Pablos, J., Castelao Caldera, C., & Calle Gómez, A. (2018). Estudio de satisfacción de pacientes de atención primaria del sistema sanitario público de extremadura. (C. d. Sociales, Ed.) *Redacción Médica*, 47.

Vásquez Cruz, E., Sotomayor Tapia, J., Mizuki González, A., Montiel Jarquín, A., & Gutiérrez Gabriel, I. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de salud pública*, 20(2), 254 - 257. Recuperado el 12 de septiembre de 2020

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de operacionalización de la variable

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | ÍTEMS | ESCALA DE MEDICIÓN | | | |
|---|---|---|---|--|--|--------------------|---------------------|--|---------|
| V1: Satisfacción del paciente con COVID-19. | Para el Ministerio de Salud (MINSA), 2016. La satisfacción dependerá de la calidad de los servicios y las expectativas del usuario. El paciente estará satisfecho cuando se cubre sus expectativas, cuando el paciente tiene un acceso limitado a un servicio de salud en el establecimiento su satisfacción disminuye. | La satisfacción de los pacientes se medirá a través de las dimensiones de equipo de respuesta rápida, seguimiento presencial y seguimiento a distancia. | Equipo de respuesta rápida | Evaluación medica | El procedimiento de la evaluación médica se realiza con respeto de la privacidad del paciente. | Nominal | | | |
| | | | | | Durante la consulta, el medico escucha atentamente al paciente. | | | | |
| | | | | | La comunicación (paciente – medico) fue clara, entendible como positivo. | | | | |
| | | | | | La evaluación clínica realizada por el medico fue integral como satisfactoria. | | | | |
| | | | | Toma de muestra | El tecnólogo medico proporciono explicaciones previas antes de la toma de muestra para la prueba rápida de COVID-19. | | | | |
| | | | | | El profesional de laboratorio mostro un buen desempeño, durante la toma de muestra para COVID-19. | | | | |
| | | | | | El personal de salud que le tomo la prueba rápida para COVID-19 atendió con seguridad y rapidez. | | | | |
| | | | | Emisión de resultados y tratamiento | El personal de salud tuvo un correcto desenvolvimiento al momento de comunicar el resultado de la prueba rápida de COVID-19. | | | | |
| | | | | | La explicación brindada por el médico fue clara respecto al seguimiento del tratamiento de acuerdo al diagnóstico. | | | | |
| | | | El personal de salud resolvió las preguntas como dudas de su situación de salud. | | | | | | |
| | | | El personal de salud que conforma el Equipo de Respuesta Rápida de COVID-19 cubrió su satisfacción y expectativa. | | | | | | |
| | | | Seguimiento presencial | | Seguimiento presencial | | Visita domiciliaria | El desempeño como la explicación del personal de salud acerca de su estado de salud cubrió su expectativa durante la visita domiciliaria. | Nominal |
| | | | | | | | | La información acerca de los signos de alarma y síntomas del COVID-19, fue satisfactoria de parte del personal de salud durante la vista domiciliaria. | |
| | | | | | | | | El desenvolvimiento del personal de salud en la visita domiciliaria fue integral como de calidad. | |
| | | | | | | | | La consejería de autocuidado (lavado de manos, manejo de desinfectantes, uso de mascarilla y careta) que le brindo el personal de salud durante la visita domiciliaria fue clara como satisfactoria. | |
| La visita domiciliaria del personal de salud para la atención primaria del paciente con COVID-19 fue satisfactoria. | | | | | | | | | |
| Seguimiento a distancia | | Seguimiento a distancia | Seguimiento telefónico | La información de mantener aislamiento como medida preventiva a través de la llamada telefónica fue satisfactoria. | Nominal | | | | |
| | | | | La comunicación sostenida con el personal de salud durante la llamada telefónica, fue satisfactoria. | | | | | |
| | | | | El seguimiento vía telefónica para recibir atención en salud de tipo promocional, preventivo, recuperativo como de rehabilitación fue satisfactoria. | | | | | |

Anexo 4

Instrumento de recolección de datos

| EDAD | SEXO | | FECHA |
|------|-----------|----------|-------|
| | Masculino | Femenino | |

INSTRUCCIONES: A continuación, le presentamos 20 proposiciones, le solicitamos que frente a ellas exprese su opinión personal considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas marcando con un aspa (x) en la hoja de respuestas aquella que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo al siguiente código.

| | | | |
|-----------|-------------|------------------|-------------|
| 1.- Nunca | 2.- A veces | 3.- Casi siempre | 4.- Siempre |
|-----------|-------------|------------------|-------------|

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON COVID-19 EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

| N° | ÍTEM | PUNTAJES | | | |
|-----------------------------------|--|----------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Equipo de Respuesta Rápida | | | | | |
| 1 | El procedimiento de la evaluación médica se realiza con respeto de la privacidad del paciente. | | | | |
| 2 | Durante la consulta, el medico escucha atentamente al paciente. | | | | |
| 3 | La comunicación (paciente – medico) fue clara, entendible como positivo. | | | | |
| 4 | La evaluación clínica realizada por el medico fue integral como satisfactoria. | | | | |
| 5 | El tecnólogo medico proporciono explicaciones previas antes de la toma de muestra para la prueba rápida de COVID-19. | | | | |
| 6 | El profesional de laboratorio mostro un buen desempeño, durante la toma de muestra para COVID-19. | | | | |
| 7 | El personal de salud que le tomo la prueba rápida para COVID-19 atendió con seguridad y rapidez. | | | | |
| 8 | El personal de salud tuvo un correcto desenvolvimiento al momento de comunicar el resultado de la prueba rápida de COVID-19. | | | | |
| 9 | La explicación brindada por el médico fue clara respecto al seguimiento del tratamiento de acuerdo al diagnóstico. | | | | |
| 10 | El personal de salud resolvió las preguntas como dudas de su situación de salud. | | | | |
| 11 | El personal de salud que conforma el Equipo de Respuesta Rápida de COVID-19 cubrió su satisfacción y expectativa. | | | | |
| Seguimiento Presencial | | | | | |
| 12 | El desempeño como la explicación del personal de salud acerca de su estado de salud cubrió su expectativa durante la visita domiciliaria. | | | | |
| 13 | La información acerca de los signos de alarma y síntomas del COVID-19, fue satisfactoria de parte del personal de salud durante la visita domiciliaria. | | | | |
| 14 | El desenvolvimiento del personal de salud en la visita domiciliaria fue integral como de calidad. | | | | |
| 15 | La consejería de autocuidado (lavado de manos, manejo de desinfectantes, uso de mascarilla y careta) que le brindo el personal de salud durante la visita domiciliaria fue clara como satisfactoria. | | | | |
| 16 | La visita domiciliaria del personal de salud para la atención primaria del paciente con COVID-19 fue satisfactoria. | | | | |
| Seguimiento a Distancia | | | | | |
| 17 | La información de mantener aislamiento como medida preventiva a través de la llamada telefónica fue satisfactoria. | | | | |
| 18 | La comunicación sostenida con el personal de salud durante la llamada telefónica, fue satisfactoria. | | | | |
| 19 | El seguimiento vía telefónica para recibir atención en salud de tipo promocional, preventivo, recuperativo como de rehabilitación fue satisfactoria. | | | | |

Gracias

Anexo 5

Ficha técnica

| | | |
|------------------------|---|--|
| Nombre del instrumento | : | Cuestionario |
| Autor | : | Tessy Kety Solis Castro |
| Objetivo | : | Establecer el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, 2020. |
| Año | : | 2020 |
| Aplicación | : | Individual |
| Unidad de análisis | : | Pacientes con COVID-19 |
| Ámbito de aplicación | : | Centro de Salud de Acolla |
| Tiempo estimado | : | 20 minutos |
| Escala de medición | : | Nunca, a veces, casi siempre y siempre. |
| Confiabilidad | : | Alfa de Cronbach (0.9) |
| Validez | : | Juicio de expertos |

Anexo 6

Validación de instrumento – juicio de excepto n°1



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Satisfacción de los pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolá, 2020

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Equipo de respuesta rápida (ERR) de COVID-19 | | | | | | | |
| 1 | El procedimiento de la evaluación médica se realiza con respeto de la privacidad del paciente. | X | | X | | X | | |
| 2 | Durante la consulta, el medico escucha atentamente al paciente. | X | | X | | X | | |
| 3 | La comunicación (paciente – medico) fue clara, entendible como positivo. | X | | X | | X | | |
| 4 | La evaluación clínica realizada por el medico fue integral como satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 5 | El tecnólogo medico proporciono explicaciones previas antes de la toma de muestra para la prueba rápida de COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 6 | El profesional de laboratorio mostro un buen desempeño, durante la toma de muestra para COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 7 | El personal de salud que le tomo la prueba rápida para COVID-19 atendió con seguridad y rapidez. | X | | X | | X | | |
| 8 | El personal de salud tuvo un correcto desenvolvimiento al momento de comunicar el resultado de la prueba rápida de COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 9 | La explicación brindada por el médico fue clara respecto al seguimiento del tratamiento de acuerdo al diagnóstico. | X | | X | | X | | |
| 10 | El personal de salud resolvió las preguntas como dudas de su situación de salud. | X | | X | | X | | |
| 11 | El personal de salud que conforma el Equipo de Respuesta Rápida de COVID-19 cubrió su satisfacción y expectativa. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Seguimiento presencial | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 12 | El desempeño como la explicación del personal de salud acerca de su estado de salud cubrió su expectativa durante la visita domiciliaria. | X | | X | | X | | |
| 13 | La información acerca de los signos de alarma y síntomas del COVID-19, fue satisfactoria de parte del personal de salud durante la visita domiciliaria. | X | | X | | X | | |
| 14 | El desenvolvimiento del personal de salud en la visita domiciliaria fue integral como de calidad. | X | | X | | X | | |
| 15 | La consejería de autocuidado (lavado de manos, manejo de desinfectantes, uso de mascarilla y careta) que le brindo el personal de salud durante la visita domiciliaria fue clara como satisfactoria. | X | | X | | X | | |



| | | | | | | | | |
|----|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 16 | La visita domiciliaria del personal de salud para la atención primaria del paciente con COVID-19 fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Seguimiento a distancia | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | La información de mantener aislamiento como medida preventiva a través de la llamada telefónica fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 18 | La comunicación sostenida con el personal de salud durante la llamada telefónica, fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 19 | El seguimiento vía telefónica para recibir atención en salud de tipo promocional, preventivo, recuperativo como de rehabilitación fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |

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

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Vasquez Alva Jorge Enrique DNI: 07235507

Especialidad del validador: Gestión de servicio de salud.

24 de octubre del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Firma del Experto Informante.

Anexo 7

Validación de instrumento – juicio de excepto n°2



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Satisfacción de los pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, 2020

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Equipo de respuesta rápida (ERR) de COVID-19 | | | | | | | |
| 1 | El procedimiento de la evaluación médica se realiza con respeto de la privacidad del paciente. | X | | X | | X | | |
| 2 | Durante la consulta, el médico escucha atentamente al paciente. | X | | X | | X | | |
| 3 | La comunicación (paciente – médico) fue clara, entendible como positivo. | X | | X | | X | | |
| 4 | La evaluación clínica realizada por el médico fue integral como satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 5 | El tecnólogo médico proporcionó explicaciones previas antes de la toma de muestra para la prueba rápida de COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 6 | El profesional de laboratorio mostró un buen desempeño, durante la toma de muestra para COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 7 | El personal de salud que le tomó la prueba rápida para COVID-19 atendió con seguridad y rapidez. | X | | X | | X | | |
| 8 | El personal de salud tuvo un correcto desenvolvimiento al momento de comunicar el resultado de la prueba rápida de COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 9 | La explicación brindada por el médico fue clara respecto al seguimiento del tratamiento de acuerdo al diagnóstico. | X | | X | | X | | |
| 10 | El personal de salud resolvió las preguntas como dudas de su situación de salud. | X | | X | | X | | |
| 11 | El personal de salud que conforma el Equipo de Respuesta Rápida de COVID-19 cubrió su satisfacción y expectativa. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Seguimiento presencial | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 12 | El desempeño como la explicación del personal de salud acerca de su estado de salud cubrió su expectativa durante la visita domiciliaria. | X | | X | | X | | |
| 13 | La información acerca de los signos de alarma y síntomas del COVID-19, fue satisfactoria de parte del personal de salud durante la visita domiciliaria. | X | | X | | X | | |
| 14 | El desenvolvimiento del personal de salud en la visita domiciliaria fue integral como de calidad. | X | | X | | X | | |
| 15 | La consejería de autocuidado (lavado de manos, manejo de desinfectantes, uso de mascarilla y careta) que le brindó el personal de salud durante la visita domiciliaria fue clara como satisfactoria. | X | | X | | X | | |



| | | | | | | | | |
|----|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 16 | La visita domiciliaria del personal de salud para la atención primaria del paciente con COVID-19 fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3: Seguimiento a distancia | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | La información de mantener aislamiento como medida preventiva a través de la llamada telefónica fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 18 | La comunicación sostenida con el personal de salud durante la llamada telefónica, fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 19 | El seguimiento vía telefónica para recibir atención en salud de tipo promocional, preventivo, recuperativo como de rehabilitación fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |

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

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Pachas Barrionuevo Flor de María DNI: 08202310

Especialidad del validador: Experto en salud pública Auditor interno de servicios de salud, Magister en Estomatología.

28 de octubre del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Firma del Experto Informante.

Anexo 8

Validación de instrumento – juicio de excepto n°3



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Satisfacción de los pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, 2020

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Equipo de respuesta rápida (ERR) de COVID-19 | | | | | | | |
| 1 | El procedimiento de la evaluación médica se realiza con respeto de la privacidad del paciente. | X | | X | | X | | |
| 2 | Durante la consulta, el medico escucha atentamente al paciente. | X | | X | | X | | |
| 3 | La comunicación (paciente – medico) fue clara, entendible como positivo. | X | | X | | X | | |
| 4 | La evaluación clínica realizada por el medico fue integral como satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 5 | El tecnólogo medico proporciono explicaciones previas antes de la toma de muestra para la prueba rápida de COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 6 | El profesional de laboratorio mostro un buen desempeño, durante la toma de muestra para COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 7 | El personal de salud que le tomo la prueba rápida para COVID-19 atendió con seguridad y rapidez. | X | | X | | X | | |
| 8 | El personal de salud tuvo un correcto desenvolvimiento al momento de comunicar el resultado de la prueba rápida de COVID-19. | X | | X | | X | | |
| 9 | La explicación brindada por el médico fue clara respecto al seguimiento del tratamiento de acuerdo al diagnóstico. | X | | X | | X | | |
| 10 | El personal de salud resolvió las preguntas como dudas de su situación de salud. | X | | X | | X | | |
| 11 | El personal de salud que conforma el Equipo de Respuesta Rápida de COVID-19 cubrió su satisfacción y expectativa. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Seguimiento presencial | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 12 | El desempeño como la explicación del personal de salud acerca de su estado de salud cubrió su expectativa durante la visita domiciliaria. | X | | X | | X | | |
| 13 | La información acerca de los signos de alarma y síntomas del COVID-19, fue satisfactoria de parte del personal de salud durante la visita domiciliaria. | X | | X | | X | | |
| 14 | El desenvolvimiento del personal de salud en la visita domiciliaria fue integral como de calidad. | X | | X | | X | | |
| 15 | La consejería de autocuidado (lavado de manos, manejo de desinfectantes, uso de mascarilla y careta) que le brindo el personal de salud durante la visita domiciliaria fue clara como satisfactoria. | X | | X | | X | | |



| | | | | | | | | |
|----|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|
| 16 | La visita domiciliaria del personal de salud para la atención primaria del paciente con COVID-19 fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 3 :Seguimiento a distancia | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | La información de mantener aislamiento como medida preventiva a través de la llamada telefónica fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 18 | La comunicación sostenida con el personal de salud durante la llamada telefónica, fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |
| 19 | El seguimiento via telefónica para recibir atención en salud de tipo promocional, preventivo, recuperativo como de rehabilitación fue satisfactoria. | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Katherine Tussy Solis Castro DNI: 45952678

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de Salud

04 de noviembre del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entendi6 sin ambigüedad alguna el enunciado del ítem, es concreto, exacto y directo.

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


 Mg. Katherine Tussy Solis Castro
 Magister en Gestión de los Servicios de Salud

Firma del Experto Informante.

Anexo 9

Confiabilidad del instrumento - alfa de cronbach para la primera dimensión

| Dimensión 1: Equipo de respuesta rápida | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| ENCUESTA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | Total |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 33 |
| 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 38 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 37 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 |
| 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 41 |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 |
| 7 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 42 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 9 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 39 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| VARIANZA (Vi) | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | |
| ALFA DE CRONBACH = 0.8 | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-------------|------------|
| K | 11 |
| $\sum v_i$ | 2.63 |
| Vt | 9.12 |
| Sección 1 | 1.10 |
| Sección 2 | 0.71 |
| Absoluto S2 | 0.71 |
| α | 0.8 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

| | |
|------------|---|
| K | El número de ítems |
| $\sum v_i$ | Sumatoria de las varianzas individuales |
| Vt | Varianzas totales |

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Anexo 10

Confiabilidad del instrumento - alfa de cronbach para la segunda dimensión

| Dimensión 2: Seguimiento presencial | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|-----|-----|------------|-----|-------|
| ENCUESTA | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | Total |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 |
| 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 18 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 18 |
| 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 |
| 6 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 |
| 7 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 18 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 |
| 9 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 |
| 10 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 17 |
| VARIANZA (Vi) | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.2 | |
| ALFA DE CRONBACH = | | | | 0.7 | | |

| | |
|-------------|------------|
| K | 5 |
| $\sum v_i$ | 1.18 |
| Vt | 2.84 |
| Sección 1 | 1.25 |
| Sección 2 | 0.59 |
| Absoluto S2 | 0.59 |
| α | 0.7 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

| | |
|------------|---|
| K | El número de ítems |
| $\sum v_i$ | Sumatoria de las varianzas individuales |
| Vt | Varianzas totales |

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Anexo 11

Confiabilidad del instrumento - alfa de cronbach para la tercera dimensión

| Tercera dimensión: Seguimiento a Distancia | | | | |
|--|-----|-----|-----|-------|
| ENCUESTA | I17 | I18 | I19 | Total |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 9 |
| 2 | 3 | 4 | 4 | 11 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 9 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 11 |
| 5 | 3 | 4 | 3 | 10 |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 12 |
| 7 | 4 | 4 | 3 | 11 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 12 |
| 9 | 4 | 4 | 3 | 11 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 12 |

| | |
|-------------|------------|
| K | 3 |
| $\sum v_i$ | 0.6 |
| Vt | 1.3 |
| Sección 1 | 1.5 |
| Sección 2 | 0.5 |
| Absoluto S2 | 0.5 |
| α | 0.8 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{Vt} \right]$$

| | | | |
|---------------|-----|-----|-----|
| VARIANZA (Vi) | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
|---------------|-----|-----|-----|

| | |
|------------|---|
| K | El número de ítems |
| $\sum v_i$ | Sumatoria de las varianzas individuales |
| Vt | Varianzas totales |
| α | Coeficiente de alfa de cronbach |

| | | |
|------------------------------|---|------------|
| ALFA DE CRONBACH | = | 0.8 |
| <i>> 0.60 ó > 0.80</i> | | |

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Anexo 12

Confiabilidad del instrumento en su totalidad

VARIABLE 1: SATISFACCION DEL PACIENTE CON COVID-19

| ENCUESTA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | Total | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|----|
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 57 |
| 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 67 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 61 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 68 |
| 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 70 |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 75 |
| 7 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 71 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 73 |
| 9 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 69 |
| 10 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 68 |

| VARIANZA (Vi) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | Total | |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|--|
| | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | | |

ALFA DE CRONBACH = 0.9

| | |
|-------------|------------|
| K | 19 |
| $\sum v_i$ | 4.45 |
| Vt | 28.77 |
| Sección 1 | 1.06 |
| Sección 2 | 0.85 |
| Absoluto S2 | 0.85 |
| α | 0.9 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

| | |
|------------|---|
| K | El número de ítems |
| $\sum v_i$ | Sumatoria de las varianzas individuales |
| Vt | Varianzas totales |

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Anexo 13

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta ficha de consentimiento es para promover a los participantes de esta investigación una explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Tessy Kety Solis Castro de la Universidad Cesar Vallejo. Siendo el objetivo del estudio: ***Establecer el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.***

Si usted accede a participar en el estudio, se le solicitara responder el cuestionario de 20 preguntas, esto le tomara 20 minutos aproximadamente de su tiempo, obteniendo así la información necesaria para la investigación la cual será publicada con fines académicos.

La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria, la información recogida no tendrá otros propósitos fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificados usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede realizar las preguntas en cualquier momento durante su participación, si no entiende alguna de las preguntas, tiene usted derecho de hacérselo saber al investigador.

Se le agradece su participación.

Acepto participar en esta investigación:

| | |
|----|--|
| Si | |
| No | |

Firma del Participante

Anexo 14

Matriz de consistencia

| PROBLEMA | OBJETIVO | MARCO TEÓRICO | VARIABLE | METODOLOGÍA |
|---|---|--|---|---|
| <p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla - 2020?</p> | <p>Objetivo general: Establecer el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.</p> | <p>Antecedentes internacionales: De Lima Costa et ál. (2020), en el artículo: Satisfacción de usuarios en atención primaria de salud en el distrito Federal. Pérez et ál. (2020), en la investigación: Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Manuel Fajardo Rivero. Souza et ál. (2018), en la investigación: Satisfacción del usuario en atención primaria de salud un análisis de acceso y recepción.</p> | <p>Variable: Satisfacción del paciente con COVID-19.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de respuesta rápida. • Seguimiento presencial. • Seguimiento a distancia. | <p>Tipo de investigación: Cuantitativa y básica</p> <p>Diseño: No experimental: transversal, descriptivo simple</p> <p>Esquema: M — O</p> <p>Donde: M: Muestra (pacientes con COVID-19). O: Medición de la variable (Satisfacción del paciente con COVID - 19).</p> <p>Población: Constituida por 50 pacientes con COVID-19.</p> <p>Muestra: La muestra fue censal.</p> <p>Unidad de análisis: Pacientes con COVID-19.</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: El cuestionario</p> |
| <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida en la atención primaria del centro de salud de Acolla - 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial en la atención primaria del centro de salud de Acolla - 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia en la atención primaria del centro de salud de Acolla - 2020?</p> | <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el equipo de respuesta rápida en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento presencial en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de pacientes con COVID-19 con el seguimiento a distancia en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla – 2020.</p> | <p>Antecedentes nacionales: Rigoberto (2020), en su tesis: Factores asociados a la satisfacción sobre la calidad de atención de pacientes afiliados al SIS en establecimientos del primer nivel de atención – Arequipa 2019. Hernández et ál. (2019), en la investigación: Satisfacción del usuario externo en atención de establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y factores asociados.</p> | | |

Anexo 15

Autorización para la aplicación de encuestas



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Y APLICACIÓN DE ENCUESTAS

La que suscribe, Olga Orihuela Ore, Jefa de la Micro Red del Valle de Yanamarca.

Por medio de la presente y en respuesta a la solicitud presentada por el estudiante de post grado de la Universidad Cesar Vallejo, Tessy Kety Solis Castro, esta jefatura comunica, que la solicitante cuenta con la autorización respectiva para realizar su proyecto de investigación y aplicación de encuesta de su trabajo de investigación titulada "**Satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla-2020**", para su sustentación de tesis para optar el grado de magister en "Gestión de Servicios de Salud" en la IPRESS ACOLLA a la cual represento.

Se estima la presente autorización para los fines estime conveniente.

Acolla 22 de diciembre del 2020.

Atentamente.



Anexo 16

Realizando las encuestas a los pacientes del Centro de Salud de Acolla

