



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Telesalud y Nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital
Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

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

AUTORA:

Lluen Silva Alejandra Adely (ORCID: 0000-0002-3680-5658)

ASESORA:

Dra. Mercado Marrufo Celia Emperatriz (ORCID: 0000-0002-4187-106X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico esta investigación a Dios,
y a todos los que me apoyaron a
continuar en alcanzar el objetivo de
de ser una buena profesional: a mis
padres y amigos que me brindaron
su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A todos los catedráticos que estuvieron brindándome los conocimientos que me sirvieron en la realización de este trabajo de investigación.

Índice de contenido

	Páginas
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y Operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
4.1. Estadística Descriptiva	14
4.2. Estadística Inferencial	19
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28

REFERENCIAS	29
ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	39
ANEXO 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	41
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	42
ANEXO 4 CUESTIONARIO DE TELESALUD	43
ANEXO 5 CUESTIONARIO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN	44
ANEXO 6 CARTA DE PRESENTACION	46
ANEXO 7 FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS	48
ANEXO 8 BASE DE DATOS TELESALUD	53
ANEXO 9 PRUEBA PILOTO Y RESULTADOS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	54
ANEXO 10 BASE DE DATOS NIVEL DE SATISFACCIÓN	55
ANEXO 11 PRUEBAS DE ENCUESTAS REALIZADAS	57
ANEXO 12 REPORTE DEL TURNITIN	61

Índice de tablas

	Páginas
Tabla 1 Valores de Correlación	12
Tabla 2 Telesalud	14
Tabla 3 Nivel de Satisfacción	15
Tabla 4 Prestaciones de Servicios de Salud	Error! Bookmark not defined.
Tabla 5 Telegestión de los Servicios de Salud	17
Tabla 6 Teleinformación, educación, y comunicación a la población y personal de Salud	18
Tabla 7 Correlación entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020	19
Tabla 8 Prestaciones de Servicios de Salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020	20
Tabla 9 Tele gestión de los servicios de salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.	21
Tabla 10 Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.	22
Tabla 11 Matriz de Consistencia	39
Tabla 12 Matriz de Operacionalización	41

Índice de figuras

	Páginas
Figura 1 Gráfico de la variable Telesalud	14
Figura 2 Gráfico de la variable Nivel de Satisfacción	15
Figura 3 Prestaciones de Servicios de Salud	Error! Bookmark not defined.
Figura 4 Telegestión de los Servicios de Salud	17
Figura 5 Teleinformación, educación, y comunicación a la población y personal de Salud	18

Resumen

El estudio de investigación: Telesalud y el Nivel de satisfacción de las pacientes gestantes en el Hospital Vitarte, 2020; su objetivo fue determinar la relación entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – diciembre, 2020.

La investigación metodológica fue de tipo básica y diseño no experimental de corte transversal, nivel descriptivo correlacional, el método fue el hipotético-deductivo y un enfoque cuantitativo. La población fue de 90 pacientes gestantes atendidos por teleconsulta en el Hospital, la muestra utilizada fue de 48. Para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta y el Instrumento fue el cuestionario con escala de Likert; la validez de los instrumentos fue por juicio de expertos y se usó el coeficiente Alfa de Cronbach para detectar la confiabilidad.

Los resultados obtenidos no permitieron determinar relación entre Telesalud y el Nivel de satisfacción en el Hospital Vitarte, la correlación fue de 0.305, representando relación positiva baja, así mismo, la significancia arrojó un resultado de 0,151 concluyendo la no existencia de relación significativa de ambas variables. Esto evidencia que debe mejorar la gestión de Telesalud para conllevar a un mayor Nivel de satisfacción del paciente gestante.

Palabras claves: Telesalud, Nivel de satisfacción, Pacientes gestantes

Abstract

The research study: Telehealth and the level of satisfaction of pregnant patients at Hospital Vitarte, 2020; Its objective was to determine the relationship between Telehealth and the level of satisfaction in pregnant patients at Hospital Vitarte Mayo - December, 2020.

The methodological research was a basic type and non-experimental cross-sectional design, correlational descriptive level, the method was the hypothetical-deductive and a quantitative approach. The population consisted of 90 pregnant patients attended by teleconsultation at the Hospital, the sample used was 48. The survey technique was used for data collection and the instrument was the Likert scale questionnaire; the validity of the instruments was by expert judgment and Cronbach's alpha coefficient was used to find the reliability.

The results obtained did not allow determining the relationship between Telehealth and the level of satisfaction in the Vitarte Hospital, the correlation was 0.305, representing a low positive relationship, likewise, the significance yielded a result of 0.151, concluding that there was no significant relationship between both variables. This shows that Telehealth management should improve to lead to a higher level of satisfaction for the pregnant patient.

Keywords: Telehealth, Level of satisfaction, Pregnant patients

I. INTRODUCCION

En el siglo XX inventaron el telégrafo y teléfono además crearon radio y televisión, nuevas tecnologías de comunicaciones para el contacto a distancia entre las personas, creando la telemedicina a distancia. En 1990, la telemedicina no tuvo acogida por los altos costos de implementación y la falta de personal capacitado para su aplicación. Según Villegas (2016) la telesalud experimentó una mejora en los últimos tiempos, el cual fue utilizado por los centros de Salud. La Implementación de los procesos vinculados a Telesalud llevados a cabo con la Norma Técnica, para acelerar la interconsulta de las pacientes gestantes en el Hospital Vitarte, ayudó a mejorar la atención con tele consulta médica, se puede solicitar tele atención de los servicios administrativos, los cuales benefician tanto al usuario y al profesional de salud quienes son debidamente capacitados en este procedimiento de Telesalud (Minsa, 2009). En el mundo, la atención prenatal fue una prioridad que engloba una serie de estrategias destinadas a optimizar los resultados del embarazo, por este motivo un servicio de salud requiere de éxito, continuidad y seguimiento, para que la evolución del embarazo y el parto sea efectiva. A nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas fueron debidas a causas directas, tales como hemorragias graves (25%), infecciones (15%), trastornos hipertensivos (12%) y parto obstruido (8%).

Mediante la satisfacción se cumplió o no la aceptación de la aplicación tecnológica que fueron utilizados por el usuario, existió una aceptación de los procedimientos que los responsables de la administración fueron llevados a cabo en la atención por medios tecnológicos, se cumplió con las expectativas que alcance una excelencia mediante la buena educación, empatía, amabilidad y respeto al usuario. Asimismo, una excelente fluidez en la comunicación que se estableció con el usuario. También, López et al. (2019, p. 88) indicó que los recursos económicos asignados por el gobierno al sector salud debió ser el adecuado, ya que eso encaminó a brindar mejoras en los servicios de salud aumentó la satisfacción de los usuarios. Chá (2020, p. 196) mencionó que la telesalud brindó bastantes mejoras en la reducción del tiempo de espera, minimizó gastos en el transporte, evitó el contagio, ayudó de ese modo la mejora en los servicios ofertados. También Márquez (2020, p. 15) manifestó la relevancia de la

telesalud y fue aplicada como un instrumento de gestión en América Latina para disminuir índices de los servicios en salud, y más aún en esta época de pandemia que venimos atravesando, logró una atención oportuna y eficiente especialmente en zonas remotas de difícil accesibilidad. El Distrito de Ate Vitarte con una población general de 573,948 habitantes y una población potencial (enfermos que buscaron atención) de aproximadamente 70.1 % de la población general. En el Hospital de Vitarte se fue desarrollando estrategias de prevención, proyectando acciones sanitarias con programas y estrategias que permitió controlar y disminuir riesgos de los grupos poblacionales más vulnerables.

El Estado y las organizaciones extranjeras trabajaron en planes y normas que garantizaron una aplicación óptima. Telesalud fue un instrumento, ya que realizó una reflexión sobre los retos y oportunidades actuales y más aun con la pandemia del Covid 19 que fue un notable aumento en atenciones sobre todo de las personas vulnerables de nivel socioeconómico bajo; y así mismo, se buscó repotenciar la atención médica a distancia mediante tele consultas previa coordinación con el paciente para agendar una fecha y hora de su cita y así establecer el nivel de satisfacción de la población gestante y su respuesta a sus necesidades y si se llegó a cumplir sus expectativas para con la atención brindada de manera remota, por tal razón se formuló el problema principal: ¿Cuál fue la relación de Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020?. El objetivo general es Determinar la relación entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – diciembre, 2020.

En cuanto a la hipótesis general planteada fue si existe relación importante entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte, Mayo – Diciembre, 2020. En conclusión, se generó el sistema de salud donde se capturó en el lugar en donde fue llevado a cabo, luego fluyó, se compartió a diferentes niveles y estratos sociales, con diferentes roles, redujo los tiempos de espera, y así mismo, que simplificó los trámites de manera eficiente y oportuna el cual se buscó brindar una atención óptima y así lograr satisfacer las expectativas de la población.

II. MARCO TEÓRICO

Para la presente investigación se recabaron antecedentes internacionales y nacionales mencionados a continuación:

Vásquez (2017) realizó un trabajo en el cual utilizó como herramienta la Telemedicina para el fortalecimiento de las teleconsultas médicas de los estudiantes de Medicina específicamente de alumnos de la Universidad de Loja, Ecuador. Como objetivo fue valorar la importancia de la Telemedicina y en su impacto formativo. Utilizó un cuestionario dividido en dos partes constituido por 10 preguntas con colaboración de alumnos y especialistas que generó 262 casos clínicos con sus teleconsultas y 226 respuestas de los docentes respectivamente. Como conclusión se obtuvo que la aplicación de Telemedicina fue de utilidad para una comunicación más directa para la presentación de casos médicos, documentación y discusión de casos clínicos. Finalmente, como resultados fueron viable el establecer la Telemedicina ya que se vio que incrementó los conocimientos médicos prácticos.

Nomesqui (2018) en su estudio plasmó la viabilidad para la aplicación e implementación de la Telemedicina en la ciudad de Bolívar y tuvo como propósito poder conectar la telesalud entre los diferentes nosocomios El Tunal (Colombia) y El Rosario (Argentina), y así brindó una mejor atención médica a los pacientes que utilizaron esta herramienta. Su metodología fue de enfoque cuantitativo. Se realizó una encuesta a 200 personas en la localidad de Bolívar, se basó en el tipo de servicio médico que requirió la entidad médica, y así como resultados en que grado hubo mayor o menor satisfacción del paciente, se obtuvo un 69.5% de las personas encuestadas que tuvieron y estuvieron aportando a salud. El 12.5% no estuvo aportando a salud y se encontraron afiliados por el régimen de salud Sisben. Un 16% realizó pago a la medicina prepagada donde recibió un servicio de atención más oportuno, un 0.5% para cada uno de los diferentes servicios de salud complementario (Empresarial y Compensar) y un 0.5% para el servicio de salud de Servimet del Magisterio. Como conclusión se obtuvo que el tiempo en la atención de la consulta fue donde se tuvo una mayor inconformidad. Y fue la variable más

importante y se recomendó que tenga un seguimiento minucioso sobre el proceso del servicio.

Stevenson (2019) Australia, se realizó un estudio sobre los pro y contras en la utilización de telesalud y su repercusión en el comportamiento del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), para ello se seleccionó 43 estudios con 6617 usuarios donde utilizaron diferentes medios y equipos de tecnología. Como los resultados se dividieron en nueve ámbitos, para lo cual no se evidenciaron si la utilización de las intervenciones en los pacientes con ERC fue mejor que el método habitual debido a que se necesitó en un estudio de investigación más amplio.

Chuncho (2018) En Ecuador en su estudio “El nivel de bienestar en atención a adolescentes embarazadas en el Centro de Salud Velasco Ibarra”. En su objetivo buscó comprobar la satisfacción en el cuidado de jóvenes gestantes, la metodología que utilizó fue de enfoque longitudinal, descriptivo, prospectivo, no experimental, Obtuvieron como un 80% de jóvenes. Conclusiones: La atención personalizada a la adolescente fue de vital importancia para elevar la relación paciente – personal de salud y viceversa, brindó una atención integrada, y generó confianza que llevó a un mejor control prenatal.

Infantes (2017) en su artículo valoró los factores asociados a la característica que percibió en el consultorio médico del hospital de Iquitos, 2006. Este artículo tuvo un enfoque cuantitativo-transversal porque se evaluó a 305 pacientes, la escala que se usó es el SERVQUAL modificado. También los factores sociodemográficos que fueron: sexo, edad y grado de instrucción. La clase de paciente o el estatus social del usuario (paciente o acompañante). En el resultado de la investigación se consiguió satisfacción global. En cuanto a la edad y sexo se relacionaron con las dimensiones y con la satisfacción global para las personas que tuvieron más de 58 años. Como conclusión, el autor dio a conocer la satisfacción global que percibieron como alta, fueron las dimensiones de Seguridad y Empatía con mayor porcentaje en satisfacción, que tuvieron relación con la edad y el sexo.

Arteaga (2017) en su investigación buscó determinar qué tanto intervino la atención en la satisfacción del paciente en hospitalización en la Unidad Gineco-Obstetricia del Hospital Tarapoto, con la metodología cuantitativa-correlacional. La muestra que se tomó fueron 62 gestantes del servicio de hospitalización del período de Enero – junio 2016. Como instrumento se utilizó una encuesta que fue validada y fue utilizada por el Ministerio de Salud. Como conclusión se pudo indicar que la Atención, influyó en la satisfacción del usuario.

Pava y Otros (2020). En su investigación titulada “satisfacción de los usuarios con la telemedicina en la IPS cardiología siglo XXI de la ciudad de Ibagué atendidos en tiempo de pandemia COVID 19 durante los meses abril a agosto 2020. El objetivo de estudio identificó la satisfacción del usuario por la aplicación de Telemedicina. Para la metodología fueron observacional, descriptivo correlacional que midió las variables mediante la escala SERVQUAL una muestra de 338 usuarios. Como Resultado se vio el nivel sociodemográfico de los usuarios. Asimismo, se vio el nivel de satisfacción e insatisfacción. Se corrió el coeficiente rho estadístico de Spearman. En conclusión, la satisfacción fue buena entonces influyó de manera significativa en el uso de Telemedicina.

Rodríguez et al (2017) respecto a la variable de nivel de satisfacción se realizó un estudio con el siguiente título sobre el Nivel de satisfacción de embarazadas servidas según tipo de parto en la Clínica Good Hope, Febrero – abril 2016. Como objetivo se buscó determinar el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en la Clínica Good Hope, para lo cual se estableció un estudio analítico transversal. El método que se empleó fue por una encuesta, se realizó un consentimiento informado previo a 345 féminas usuarias de la clínica Good Hope, como resultados se obtuvieron 62.6% de 29 - 38 años, 83.2% con grado de instrucción superior, 59.4% casadas, 52.5% con 1 hijo. El 78.3% con cesárea. Se observó satisfacción en 98.3% (IC 95%). Valor medio elevado estuvo en la dimensión: Aspectos Tangibles m: 5.71+/-0.45. Nivel de satisfacción en parto vaginal con cesárea ($p < 0.00$). No hubo desigualdades importantes por edad, paridad, estado civil, o grado de instrucción. En conclusión, nivel de satisfacción

total fue alto. Se evidenció que hubo un nivel de satisfacción de las féminas por parto, sobresaliendo parto vaginal sobre la cesárea.

Los estudios referidos sirvieron de gran ayuda, por lo que contribuyó a la elaboración de este aporte al conocimiento, fue por eso por lo que resultó de suma trascendencia, a su vez considerar las diferentes teorías que favoreció a esta investigación.

Organización Panamericana de la Salud (2016). Marco de Ejecución de una Prestación de Telemedicina. Washington, DC: OPS. La implementación de la Telemedicina fue uno de los avances de la medicina que innovó la atención de interconsulta de los usuarios en esta época de pandemia por el Covid 19, mejoró la calidad en la atención y solucionó el problema de contagios en los Centros de Salud, el Objetivo fue aportar soluciones en los servicios a distancia.

OMS, (2005) Telesalud fue definido como “el uso costo-efectivo y seguro de las TICs para soporte a los pacientes en los centros de salud en atención, monitoreo, consulta y capacitación a distancia” (p.114)

Por otro lado, para poder entender en su magnitud Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte se definió y se estableció un marco conceptual donde se plasmó la correlación que existió entre la aplicación de la tecnología (Telesalud) y la atención de la gestante (Nivel de Satisfacción).

En la actualidad, los resultados de estas investigaciones dependieron de su continuidad en el seguimiento de su dolencia además que influyó de manera tal que en el hecho de que un usuario, acudió a recibirla, siguió las instrucciones (Normas de Telesalud) del personal de salud.

La OMS llevó información actualizada en las estadísticas sobre el Covid 19, ante esa eventualidad el uso de la Telemedicina (Telesalud) mejoró la atención y evitó el contagio de los pacientes en los Centro de Salud. (Minsa, 2009).

Entonces la satisfacción del paciente no solo se basó en la calidad de los servicios sino también en función de sus expectativas. Si las percepciones del paciente fueron mínimas o si el paciente tuvo contacto restringido a los servicios, lo que resultó en insatisfacción del servicio brindado. Es así que resultó todo lo contrario si las percepciones fueron mayores, teniendo ilimitado servicios, el resultado fue un nivel de satisfacción con el mayor puntaje. (Servqual, 2021)

En conclusión, se monitorizó los resultados, para luego tomar medidas de corrección para una buena atención que satisfaga al usuario. Entre las bases teóricas de **Telesalud** el cual se definió como Servicios médicos a distancia utilizando equipos apropiados para la atención del usuario, reuniones administrativas, capacitación y ayuda. (Minsa, 2009). En tanto sus dimensiones de Telesalud fueron, **Servicios de Prestaciones de Salud** será un servicio de cobertura médica brindado por un sistema de salud de atención sanitaria. (Minsa, 2021).

Asimismo, **Tele Consulta Médica** es un servicio de atención programada a distancia entre un profesional médico especializado del sistema de Salud y usuario(a). (Minsa, 2021).

En el Perú estuvieron administrados por MINSA (Ministerio de Salud con el 60% usuarios, EsSalud, con 30% de usuarios, PNP y FFAA con 10% de usuarios y el resto utilizó el servicio del sector privado. (Minsa, 2021). También **Tele gestión de los Servicios de Salud**, se define como la aplicación de métodos de gestión de los **Servicios de Salud** (Minsa, 2021) y **Solicitud de servicio administrativo** fueron reuniones o conferencias de trabajo del personal médico, administrativo y especialistas. (Minsa, 2021). Otra dimensión fue **Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud**, se definió como spots de prevención de la salud de los usuarios que se transmitió en los medios de comunicación. (Minsa, 2021). La capacitación de los profesionales de salud fue la capacitación de profesionales especialistas para una actualización de destrezas y habilidades que utilizó innovaciones modernas. (Minsa, 2021)

La comunicación a los trabajadores de salud y a la población fue mejorar los conocimientos del personal de la red de salud y divulgó la prevención de la salud a la población en comunidad, familia y salud. (Minsa, 2021)

En cuanto a **Nivel de Satisfacción** según Bunge, Maglio, Carrea y Entenberg (2016), afirmó que fue la coherencia que hubo entre las expectativas de los usuarios que recibió una mejor atención y las percepciones del trato que recibió en la atención. El concepto de satisfacción del usuario se basó en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que recibió. (Gamarra, 2017).

Como dimensión del **Nivel de satisfacción** decimos que **Expectativas** Según Minsa, (2011), definió “la forma cómo interesó al paciente que el centro de salud efectuó el servicio de salud ofertado”.

Y También **Percepciones** Minsa, (2011), define “la forma cómo percibió el paciente que el centro de salud efectuó el servicio de salud ofertado.

De acuerdo con el cumplimiento de las expectativas sobre la mejora de la atención, el paciente salió satisfecho, lo contrario fue la percepción del usuario si sus expectativas no fueran cumplidas, el usuario quedó insatisfecho. (Gamarra, 2017)

Parasuraman A.; Zeithalm, V.A.; y Berry, L.L. (1988) citado por Hernández en 2011. La escala Servqual fue un instrumento que cuantificó la calidad de servicio, que evaluó por separado las expectativas y las percepciones de un cliente.

Para lo cual las dividió en cinco Dimensiones Servqual

Fiabilidad: El centro de salud brindó de forma segura la atención médica al usuario, Capacidad de respuesta: Actitud de pronta respuesta para dar fiel cumplimiento en la atención del usuario en el horario, fecha y lugar pactado.

Seguridad: Estuvo seguro del sistema de salud, puso toda su confianza para una mayor credibilidad del usuario.

Empatía: Predisposición de escuchar, orientar y luego explicar al usuario por parte del personal especializado del centro médico.

Aspectos tangibles: La infraestructura, material y equipos debió estar correctamente adecuada a la necesidad del usuario

La teleeducación es la dimensión que ayuda en el proceso de formación y aprendizaje planificado que se trató con ayuda de las Tecnologías de la Información dirigido a los pacientes y a la población, mediante un proceso de atención espacial y formal además con flexibilidad temporal, que favoreció de este modo el ingreso al modo instructivo (Ministerio de Salud, 2018).

Hoy en día la teleeducación fue sin duda la revolución digital e informática, presentó una oportunidad primordial para que en los países en desarrollo tuvieron una visión hacia el desenvolvimiento de sus propias competencias y fueron parte de la economía global "virtual".

La telemedicina se usó para varias ramas de la medicina y en muchos sitios restringidos, en los que se aplicó la comunicación con video llamada y las interconsultas con el paciente, asimismo, se realizó reuniones e interacciones entre los profesionales de salud para coordinar los problemas hospitalarios a resolver (García et al., 2018), también la coordinación entre el paciente, hospital y médico para la toma de decisiones sobre la dirección a tomar.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo básica o también denominado teórico, cuantitativo.

Definió Sánchez, et (208), la investigación básica estuvo encaminada a buscar una serie de conocimientos nuevos sin necesariamente un propósito inmediato o específico. (p.26) Así también el estudio fue cuantitativo, porque fueron medibles, se basa en la cuantificación de la base de datos, luego la estadística en el lugar de estudio. (Hernández y Mendoza, 2018, p.112)

Diseño no experimental, (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.152) donde afirmaron que fueron investigaciones sin alteración deliberada de variables, solo se observó las anomalías en su mismo lugar, luego fue analizado, por lo tanto, el estudio no modificó la variable Telesalud cuando analizó la variable Nivel de satisfacción de las pacientes gestantes Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.

Fue transversal en tanto que se recogió los datos una sola vez (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014, pág. 127), fue correlacional porque vio la correlación entre variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 163).

3.2. Variables y Operacionalización

Telesalud (Variable independiente) Minsa (2009) utilizó Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) los cuales tuvieron por objetivo mejorar la atención de los servicios a los usuarios que consiguió una calidad en el servicio y ahora mismo en la prevención de la disminución de contagios debido a la pandemia que padecemos por el Covid-19. (NTS N°067- MINS/DGSP-V.01).

Nivel de Satisfacción (Variable dependiente) Bunge, Maglio, Carrea y Entenberg (2016), fue la coherencia que existió entre las expectativas de los usuarios que recibió una mejor atención y las percepciones del trato que recibió en

la atención. El concepto de satisfacción del usuario se basó en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que recibió. (Gamarra 2017, p.59)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población fue el total de un elemento que presentó similitudes en común y la muestra fue parte de la población, que recolectó datos y representó a toda la población (Hernández y Mendoza, 2018, p. 195). La población fue de 90 gestantes del 3er trimestre trimestres que fueron atendidas por la Unidad Funcional de Telesalud durante el período Mayo – diciembre 2020, Hospital Vitarte. Se utilizó muestra no probabilística por conveniencia, Otzen y Manterola (2017) permitió seleccionar a todos los casos del estudio en este muestreo por encontrarse cerca por su accesibilidad con los encuestados (p. 230), debido a los protocolos sanitarios por la pandemia se usó este muestreo, esto fue avalado por decreto supremo de urgencia por el gobierno peruano. En cuanto al criterio de inclusión se tomó a pacientes gestantes sin restricción de tomarle datos para el estudio. La unidad de análisis se tomó a los usuarios atendidos en teleconsulta. El tamaño muestral fue obtenido de la base de datos de los reportes estadísticos de 48 pacientes gestantes en el sistema de atenciones del Hospital Vitarte.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información y data de la presente investigación se realizó mediante la técnica de la Encuesta, para medir la relación entre Telesalud y el nivel de satisfacción (Servqual). De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), sirve para saber datos sobre la percepción de los pacientes en este caso (p. 250).

Como instrumento se utilizó el cuestionario tipo Likert, Hernández y Mendoza (2018) nos dice que es una serie de preguntas que se hacen aplicando las variables y dimensiones de la investigación (p. 250). Se validó mediante el juicio de expertos de 3 profesionales con grado de maestría que consideraron: la pertinencia, relevancia y claridad.

Hernández, Fernández y Baptista (2010) “se pretende medir la variable lo que significa que la validez del grado de un instrumento fue verdadero” (p.201).

Se midió el Alfa de Cronbach de las variables para la confiabilidad del Instrumento con 0,949; Hernández y Mendoza (2018) validan los resultados de la muestra por el grado de confianza producido (p. 229).

3.5. Procedimientos

La investigación en estudio se realizó con los instrumentos mediante la encuesta. Luego se pidió permiso al Administrador del Hospital de Vitarte. Finalmente se aplicó el instrumento mediante el programa de análisis estadístico SPSS.v26. que evaluó a la población mediante el instrumento con las diferentes preguntas del cuestionario. Posteriormente se presentaron en cuadros y gráficos los cuales se analizaron y se interpretaron de acuerdo con sus indicadores de las variables, el objetivo y la teoría de las mismas.

3.6. Método de análisis de datos

Estadística descriptiva e inferencial para la hipótesis de acuerdo con los datos obtenidos de manera exacta de la población y el resultado del método inferencial (Hernández y Mendoza, 2018, p. 311).

Se referencio el coeficiente Rho de Spearman mediante el paquete estadístico SPSS v.26.

Tabla 1

Valores de Correlación

Valor de r	Significado
-1	<i>Correlación negativa grande y perfecta</i>
-0,9 a -0,99	<i>Correlación negativa muy alta</i>
-0,7 a -0,89	<i>Correlación negativa alta</i>
-0,4 a -0,69	<i>Correlación negativa moderada</i>
-0,1 a -0,39	<i>Correlación negativa baja</i>
0	<i>Correlación nula</i>
0,1 a 0,39	<i>Correlación positiva baja</i>
0,4 a 0,69	<i>Correlación positiva moderada</i>
0,7 a 0,89	<i>Correlación positiva alta</i>
0,9 a 0,99	<i>Correlación positiva muy alta</i>
1	<i>Correlación positiva grande y perfecta</i>

Hernández y Mendoza (2018)

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio fue revisado por el Comité de ética del Hospital Vitarte, además se cumplió los principios básicos de honestidad para mantener en reserva los datos encuestados para con las gestantes del Hospital de Vitarte que brindó a la usuaria una mejor información sobre la atención médica con el sistema Telesalud y asimismo durante el proceso de la investigación se hizo alusión a los autores de los diferentes estudios con la finalidad de mantener originalidad y veracidad y a su vez con apoyo de la herramienta del Turnitin comprobar transparencia.

IV. RESULTADOS

4.1. Estadística Descriptiva

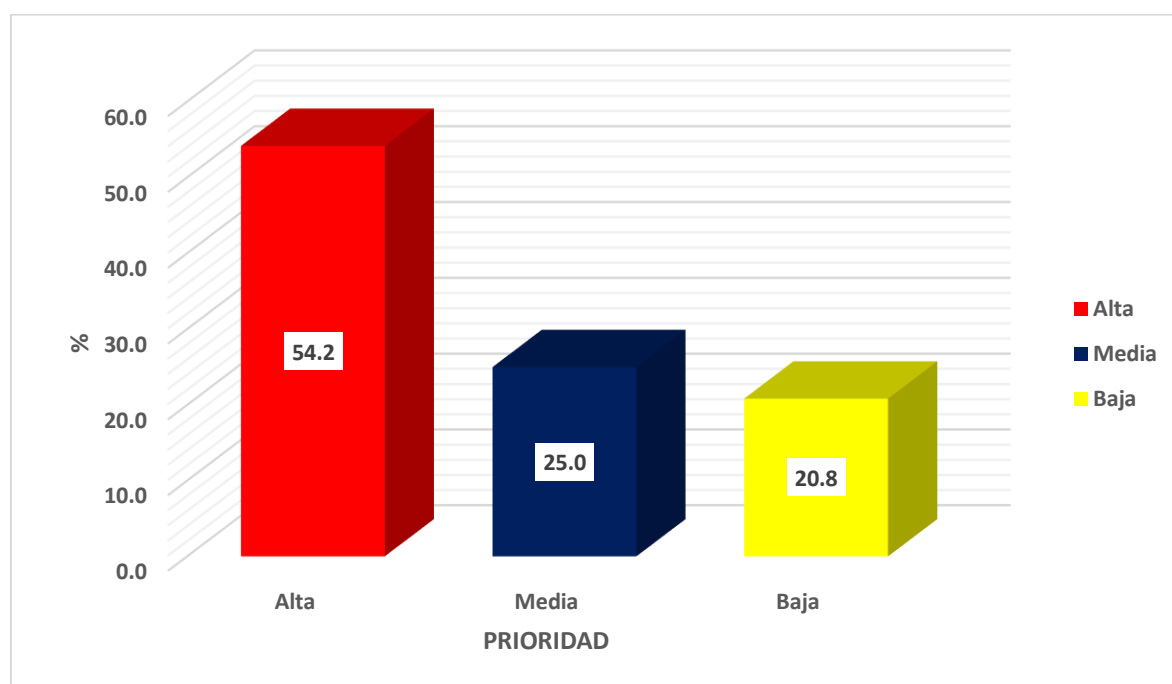
Tabla 2

Telesalud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Prioridad Alta	26	54,2	54,2	54,2
	Prioridad Media	12	25,0	25,0	79,2
	Prioridad Baja	10	20,8	20,8	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Figura 1

Gráfico de la variable Telesalud



Interpretación:

Se describió 48 encuestados que recibieron atención por telesalud, para 26 pacientes fue representado por un 54% del total de encuestados que lo consideró de prioridad alta, 12 que representó un 25% que lo consideró de prioridad media, 10 que representó un 21% que indicó prioridad baja, esto significó que se debió mejorar la gestión de telesalud a fin de llegar a las expectativas y percepciones que el paciente pensó recibir.

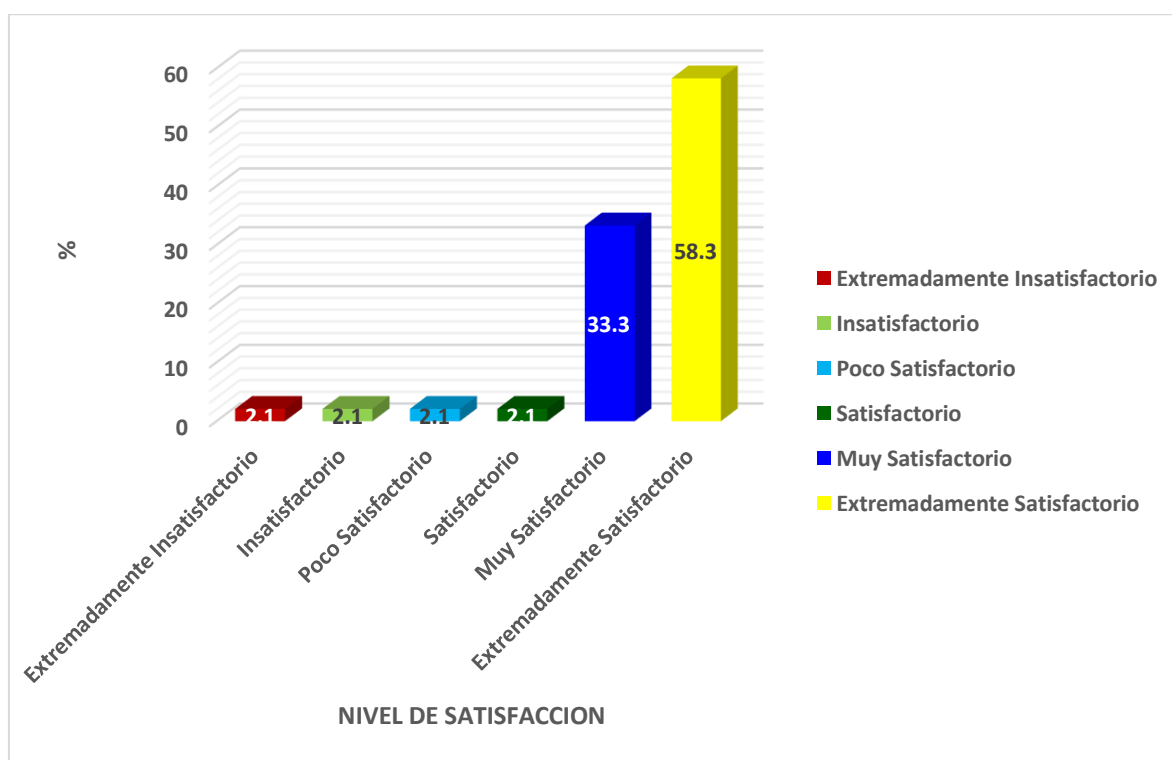
Tabla 3

Nivel de Satisfacción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Extremadamente Insatisfactorio	1	2,1	2,1	2,1
	Insatisfactorio	1	2,1	2,1	4,2
	Poco Satisfactorio	1	2,1	2,1	6,3
	Satisfactorio	1	2,1	2,1	8,3
	Muy Satisfactorio	16	33,3	33,3	41,7
	Extremadamente Satisfactorio	28	58,3	58,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Figura 2

Gráfico de la variable Nivel de Satisfacción



Interpretación:

Describió que 48 encuestados que recibieron atención por telesalud, 28 pacientes fue representado por un 58% del total de encuestados que se consideraron para el nivel de satisfacción como extremadamente satisfecho, 16 pacientes que representó a un 33% que consideró el nivel de satisfacción como muy satisfactorio, para las 4 escalas restantes 1 que representó un 2% para cada uno, esto implica que se debió trabajar para implementar telesalud para la mejora continua en los procesos relacionados con el nivel de satisfacción de los pacientes.

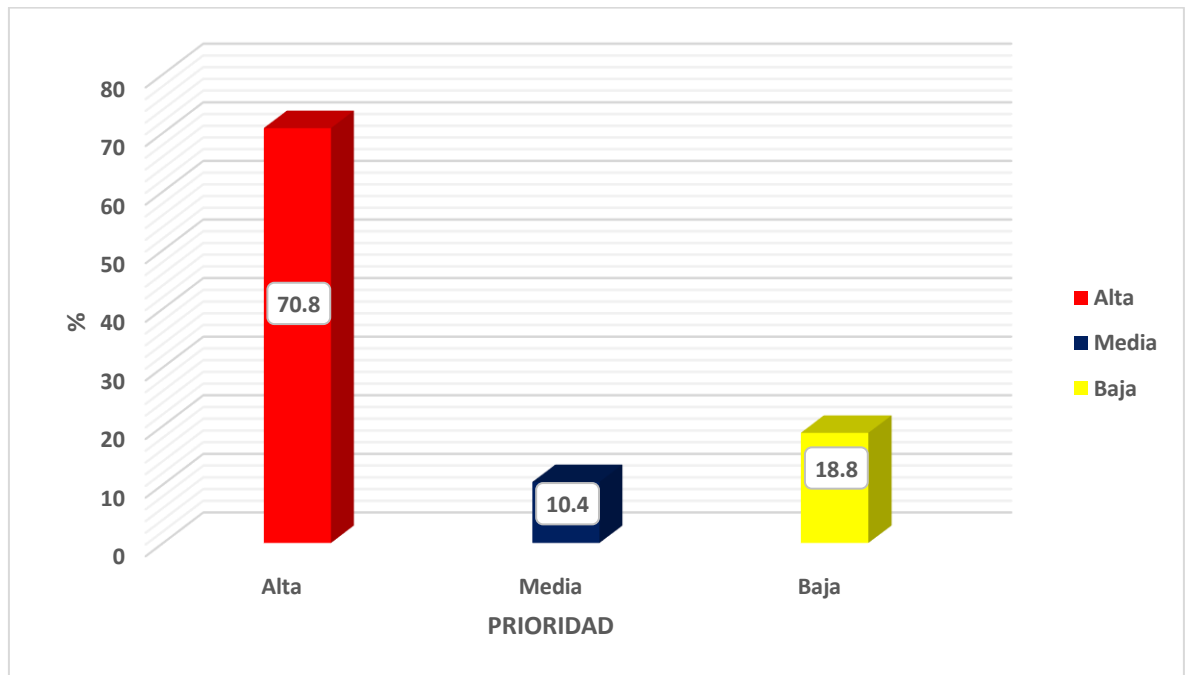
Tabla 4

Prestaciones de Servicios de Salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Prioridad Alta	34	70,8	70,8	70,8
	Prioridad Media	5	10,4	10,4	81,3
	Prioridad Baja	9	18,8	18,8	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Figura 3

Prestaciones de Servicios de Salud



Interpretación:

Describió que 48 encuestados que recibieron atención por telesalud, 34 pacientes que representó un 71% del total que consideraron a la dimensión **Prestaciones de Servicios de Salud** como de prioridad alta, 17 pacientes que representó un 19% consideraron de prioridad baja y solo 5 que representó el 10% percibió como de prioridad media, estableció que los instrumentos utilizados para las **Prestaciones de Servicios de Salud**, debió ser más importante para los pacientes.

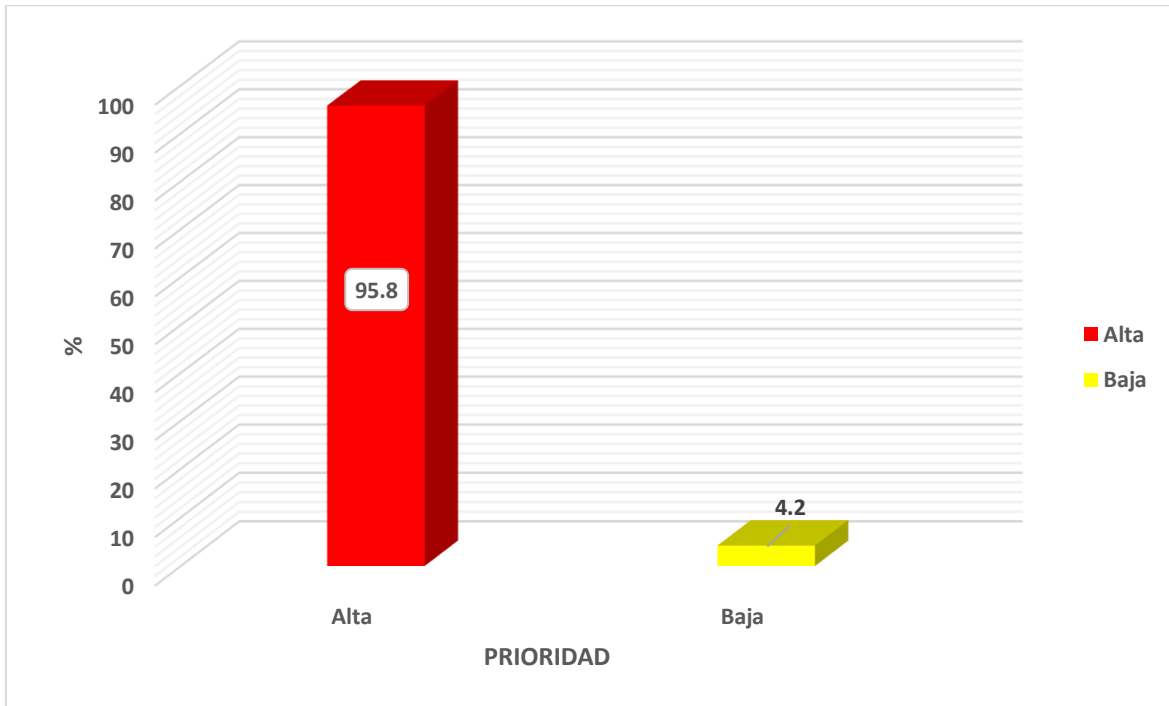
Tabla 5

Telegestión de los **Servicios de Salud**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Prioridad Alta	46	95,8	95,8	95,8
	Prioridad Baja	2	4,2	4,2	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Figura 4

Telegestión de los **Servicios de Salud**



Interpretación:

Describió que 48 encuestados que recibieron atención por telesalud, 46 pacientes que representó un 96% del total que consideró a la dimensión Telegestión de los **Servicios de Salud** como de prioridad alta, y solo 4 que representó un 2% percibió como prioridad baja, lo que significó que se debió optar por una mejor gestión de telesalud usando métodos con un valor agregado para los pacientes.

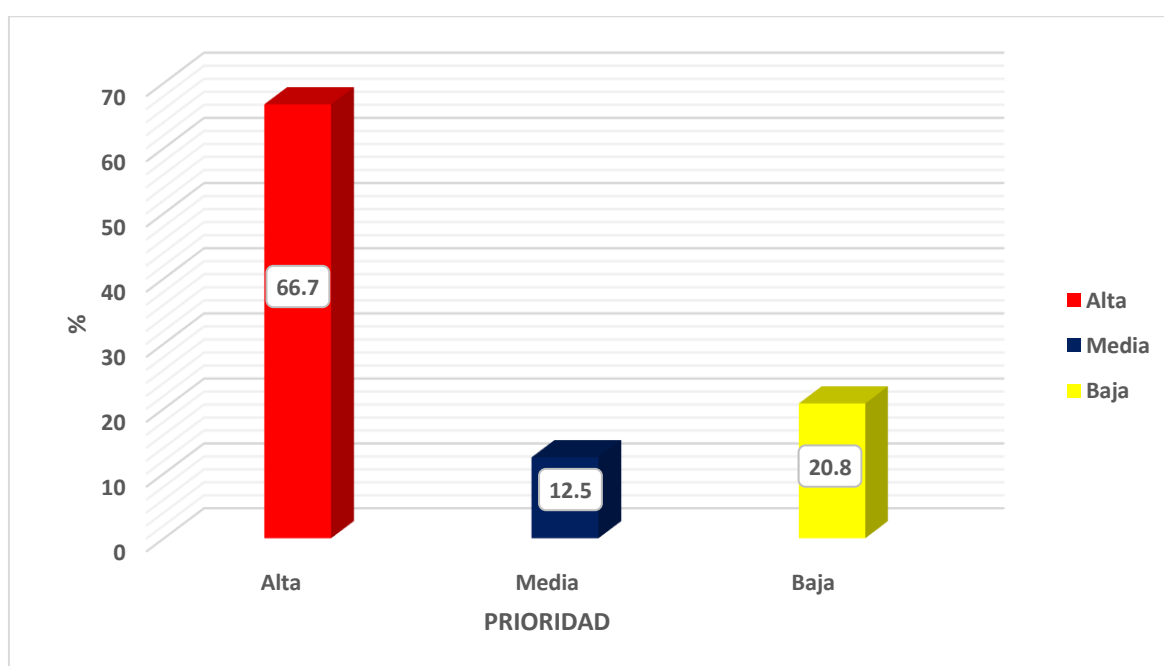
Tabla 6

Teleinformación, educación, y comunicación a la población y personal de Salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Prioridad Alta	32	66,7	66,7	66,7
	Prioridad Media	6	12,5	12,5	79,2
	Prioridad Baja	10	20,8	20,8	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Figura 5

Teleinformación, educación, y comunicación a la población y personal de Salud



Interpretación:

Describió que 48 encuestados que recibieron atención por telesalud, 32 pacientes que representó un 67% del total de encuestados consideró a la dimensión como de prioridad alta, 10 pacientes que representó un 21% la consideró de prioridad baja, y solo 6 pacientes que representó un 13% la percibió como prioridad media, denotando que se revisó temas de capacitación y mayor comunicación a los trabajadores de salud y a la población lo que permitió trabajo en equipo para el beneficio en la atención a los pacientes.

4.2 Estadística Inferencial

Hipótesis general

Ho: No *existe relación significativa entre* Telesalud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

Ha: *existe relación significativa entre* Telesalud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Criterio de decisión:

Sig. < α , Se rechaza la hipótesis nula

Sig. = α , Se acepta la hipótesis nula

Tabla 7

Correlación entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

		TELESALUD	NIVEL_DE_SATISFACCION
Rho de Spearman	TELESALUD	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,151
		N	48
NIVEL_DE_SATISFACCION		Coeficiente de correlación	,151
		Sig. (bilateral)	,305
		N	48

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

Se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual arrojó un resultado de ,151, determinó correlación positiva baja entre Telesalud y Nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte, también se observó un nivel de significancia de .305, resultó mayor que el valor 0.05, por lo que, aceptamos la hipótesis nula (Ho) y rechazamos la alterna (Ha). Se especificó que Telesalud y el nivel de satisfacción de las pacientes no se relacionaron significativamente.

Hipótesis específica 1

Ho: No *existe relación significativa entre Prestaciones de Servicios de Salud* entre y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

Ha: *existe relación significativa entre Prestaciones de Servicios de Salud* y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Criterio de decisión:

Sig. < α , Se rechaza la hipótesis nula

Sig. = α , Se acepta la hipótesis nula

Tabla 8

Prestaciones de Servicios de Salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

		Prestaciones de Servicios de Salud	NIVEL_DE_SATISFACCION
Rho de Spearman	<i>Prestaciones de Servicios de Salud</i>	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,145
		N	,327
		N	48
NIVEL_DE_SATISFACCION		Coeficiente de correlación	,145
		Sig. (bilateral)	,327
		N	,145
		N	48

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

Se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual arrojó un resultado de 0,145, determinó correlación positiva baja entre *Prestaciones de Servicios de Salud* y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte, asimismo se observó un nivel de significancia de ,327, resultó mayor que el valor 0.05, por ende, se aceptó la hipótesis nula (Ho) y se rechazó la alterna (Ha). Se especificó que *Prestaciones de Servicios de Salud* la dimensión y el nivel de satisfacción de las pacientes no se relacionó significativamente.

Hipótesis específica 2

Ho: No *existe relación significativa entre* Tele gestión de los **Servicios de Salud** y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.

Ha: *existe relación significativa entre* Tele gestión de los **Servicios de Salud** y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Criterio de decisión:

Sig. < α , Se rechaza la hipótesis nula

Sig. = α , Se acepta la hipótesis nula

Tabla 9

*Tele gestión de los **Servicios de Salud** y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.*

		Tele gestión de los servicios de salud	NIVEL_DE_SATISFACCION
Rho de Spearman	Tele gestión de los servicios de salud	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,207
		N	48
	NIVEL_DE_SATISFACCION	Coeficiente de correlación	-,207
		Sig. (bilateral)	,159
		N	48

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

Se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual arrojó un resultado de -,207, determinó correlación negativa grande y perfecta entre Tele gestión de los **Servicios de Salud** y el nivel de satisfacción de las pacientes en el Hospital Vitarte, asimismo se observó un nivel de significancia de ,159, resultó mayor que el valor 0.05, por ende, aceptó la hipótesis nula (Ho) y rechazó la alterna (Ha). Se especificó que la dimensión Tele gestión de los **Servicios de Salud** y el nivel de satisfacción de las pacientes no se relacionó significativamente.

Hipótesis específica 3

Ho: No *existe relación significativa entre* Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.

Ha: *existe relación significativa entre* Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.

Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

Criterio de decisión:

Sig. < α , Se rechaza la hipótesis nula

Sig. = α , Se acepta la hipótesis nula

Tabla 10

Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.

		Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud	NIVEL_DE_SATISFACCION
Rho de Spearman	Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud	1,000	-,007
		.	,963
		48	48
	NIVEL_DE_SATISFACCION	-,007	1,000
		,963	.
		48	48

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

Se obtuvo el coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual arrojó un resultado de -,007, se determinó una correlación negativa baja entre Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes, asimismo se observó un nivel de significancia de ,963, resultó mayor que el valor 0.05, por ende, aceptó la hipótesis nula (Ho) y rechazó la alterna (Ha). Se especificó que la dimensión Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción no se relacionó significativamente.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 8, se determinó relación de la variable independiente y dependiente, de significancia de ,305 y obtuvo relación positiva baja (,151), se estableció una similitud con lo investigado por Chunchu (2018), cuyo estudio estableció como objetivo comprobar la satisfacción en la atención de las gestantes adolescentes, donde los resultados del estudio aseveraron que la atención virtual personalizada influyó significativamente en mejorar los niveles de satisfacción de pacientes del Centro de Salud, además se concluyó la existencia de la correlación de manera significativa entre el Nivel de bienestar y la atención personalizada a las gestantes (p. 98).

En esa misma línea también coincidió con el estudio de Arteaga (2017) la atención en la satisfacción del paciente en hospitalización en la Unidad Gineco-Obstetricia del Hospital Tarapoto, estableció que existió relación positiva ($R=0,559$), también alcanzó una correlación continua moderada con calidad de servicio, dejó ver que una atención apropiada resultó ser significativa en la satisfacción de la usuaria (p.55)

Por otro lado, se apreció algunas similitudes establecidas por Stevenson (2019) en su publicación sobre los pro y contras en la utilización de telesalud y su repercusión en el comportamiento del autocuidado en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), que tuvo por objetivo establecer los pro y contras en la utilización de telesalud (Guillermo Almenara Irigoyen), el porcentaje de satisfacción en este estudio fue el apropiado (86%) y resaltaron la confiabilidad y entrega de datos de las dimensiones que más resaltaron, sin embargo, la falta de comunicación entre médico y paciente y la poca afinidad entre ellos tuvieron que mejorar (p. 49).

Asimismo, se encontró algunos desacuerdos con lo que estableció Nomesqui (2018) en su estudio plasmó la viabilidad para la aplicación e implementación de la Telemedicina en la ciudad de Bolívar que tuvo como objetivo conectar la telesalud entre los diferentes nosocomios El Tunal (Colombia) y El Rosario (Argentina) en cuanto a la atención domiciliaria, concluyó que no se obtuvo

el tiempo en la atención de la consulta donde se tuvo una mayor inconformidad. Y siendo la variable más importante se recomendó se tenga un seguimiento minucioso sobre el proceso del servicio. (p. 43).

En la tabla 9, se determinó correlación de **Prestaciones de Servicios de Salud** y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes, con significancia de ,327 y teniendo relación positiva baja (,145), no se estableció ningún parecido con lo investigado por Pava et al (2020), en su investigación titulada “satisfacción de los usuarios con la telemedicina en la IPS cardiología siglo XXI de la ciudad de Ibagué atendidos en tiempo de pandemia Covid-19 durante los meses abril a agosto 2020, buscó identificar la satisfacción del usuario por la aplicación de Telemedicina, la presente tuvo como conclusión que la salud fue fundamental para la satisfacción de los usuarios, (p.39)

En esa disposición, tuvo similitud con lo investigado por Vásquez (2017), Telemedicina para el fortalecimiento de las teleconsultas médicas de los estudiantes de Medicina específicamente de alumnos de la Universidad de Loja, Ecuador, cuyo objetivo fue valorar la importancia de la Telemedicina y en su impacto formativo.

Asimismo, se pudo observar semejanzas con Infantes (2017) en su publicación sobre factores asociados a la característica que percibió en el consultorio médico del hospital de Iquitos, 2006 cuyo objetivo fue valorar los factores asociados que mejoraron la satisfacción. Se concluye que la satisfacción global se consiguió por mayores porcentajes de satisfacción mediante la seguridad y empatía que tuvieron relación con el sexo y la edad. asimismo, atención personalizada, la limpieza y las maneras del personal (p. 680).

En tabla 10, se determinó la correlación de la dimensión Tele gestión de los **Servicios de Salud** y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte, con significancia de -,207 y tuvo correlación negativa baja (,159), guardó relación con lo investigado por Valdivia (2018), en su trabajo sobre el nivel de la telesalud en las prestaciones de servicios en el instituto Nacional de Ciencias

Neurológicas, que su objetivo fue delimitar el nivel de la herramienta telesalud en las prestaciones de servicios, concluyó que los distintos ejes de desarrollo de telesalud constituyeron un elemento crítico en una determinada entidad, que pudo conducirlo al éxito o al fracaso, por lo que se consideró importante a los trabajadores en el sector salud que recibieron modernización constante, tuvieron permiso de uso a los diferentes equipos tecnológicos, fue debate en casos clínicos e intercambio de ideas de conocimiento científico (p. 26).

Asimismo, reafirmó lo que estableció Rodríguez et al (2017) en sus investigaciones sobre el Nivel de satisfacción de gestantes atendidas según tipo de parto en la Clínica Good Hope, Febrero – abril 2016, arrojó como resultado que el 62.6% de 29 - 38 años, 83.2% con grado de instrucción superior, 59.4% casadas, 52.5% con 1 hijo. El 78.3% con cesárea. Se observó satisfacción en 98.3% (IC 95%). Valor medio elevado estará en la dimensión: Aspectos Tangibles m: 5.71+/- 0.45. Nivel de satisfacción en parto vaginal con cesárea ($p < 0.00$), concluyó existencia de relación de nivel de satisfacción total fue alto. Se evidenció que hubo un nivel de satisfacción de las féminas por parto, sobresaliendo parto vaginal sobre la cesárea (p. 90).

En esa dirección, se asemeja a lo expuesto por Mitchell (2009) en su investigación estuvo conformadas por varias instituciones que formaron una red que se intercomunica como es la web Page que se interrelaciona con otras páginas utilizando hipervínculos que están vinculadas unas con otras (p. 46).

Sin embargo, no se estuvo de acuerdo con Plottier et al (2014) porque en su artículo sobre la Web en su mecanismo de conectarse como el esqueleto que este compuesto de redes con sistemas de internet, teléfono móvil, los cuales mejora la vida las personas que se comunican mediante las computadoras que agiliza la comunicación entre los seres humanos (p. 15).

En tabla 11, se determinó relación de la dimensión Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción en las pacientes gestantes del Hospital Vitarte, con significancia de

,963 y tuvo correlación negativa alta (-,007), mostró semejanza con la investigación de Sandoval (2013), la interacción entre las instituciones mediante las redes es la propuesta donde se puede enviar mensajes, datos a las personas en tiempo real (p. 45).

En esa misma línea, se mencionó a la OMS (2016) en su artículo sobre el Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC: OPS., el objetivo fue aportar soluciones en los servicios a distancia los usuarios en esta época de pandemia por el Covid-19. Concluyó que para mejorar los servicios de atención a distancia se implementó la Telemedicina que fue uno de los avances de la medicina que innovó la atención de interconsulta de los usuarios (p. 85).

Se pudo hallar ciertas coincidencias vistas por OMS (2005) fue definido como “el uso costo-efectivo y seguro de las TICs para soporte a los pacientes en los centros de salud en atención, monitoreo, consulta y capacitación a distancia” (p.114)

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Se determinó que no existe relación entre Telesalud y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte, con una correlación de ,151, lo que representó una correlación positiva baja.
- Segunda:** Se determinó que no existe relación *Prestaciones de Servicios de Salud* entre y el nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte, con una relación de ,145, lo que representó una correlación positiva baja.
- Tercera:** Se determinó que no existe relación entre la Tele gestión de los *Servicios de Salud* y el Nivel de satisfacción de las pacientes gestantes del Hospital Vitarte, con una correlación de -,207, lo que representó una correlación negativa baja.
- Cuarta:** Se determinó que no existe relación entre Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el Nivel de Satisfacción en el Hospital Vitarte, con una correlación de -,007, lo que representó correlación negativa baja.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Se recomienda asegurar una atención virtual de calidad. Esto sería una oportunidad para controlar los procesos, lo cual evitaría los colapsos o sobrecargas de consultas.
- Segunda:** Se recomienda realizar reuniones con las autoridades de la Institución para fortalecer el servicio de Telesalud y trabajar de la mano de una forma directa con el servicio administrativo para el manejo adecuado y la medición de los controles para la mejora de telesalud con un eficaz mecanismo de gestión, de modo que antes y después continúen funcionando estos servicios, y puedan operar normalmente sin ningún contratiempo en la atención de los pacientes.
- Tercera:** Se recomienda realizar las transferencias de recursos para que los directivos de los hospitales puedan tener una buena Tele gestión de los **Servicios de Salud** para atender a los pacientes con mejores equipos, computadores y sistemas de redes que faciliten la agilidad en la atención a las pacientes gestantes.
- Cuarta:** Se recomienda incluir en el plan de Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud desarrollando cursos o talleres para mejorar sus habilidades comunicativas y, asimismo, la difusión del servicio de telesalud con la coordinación del personal de salud involucrado y la atención de las pacientes gestantes de la Institución.

REFERENCIAS

- Abrigo, F. K. (2021). Resultados del envío de mensajes de texto (SMS) como recordatorio de citas para mejorar la asistencia y la percepción de la calidad de atención al servicio de psicoprofilaxis obstétrica de gestantes en el Centro Materno Infantil Santa Rosa, 2020. [tesis de Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16450>.
- Acosta, M.A, y Serna, V. A. (2020). La auditoría como herramienta para el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de telemedicina. Universidad de Antioquia – Medellín, Colombia. [tesis de Universidad de Antioquia]. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10495/16456>.
- Araque, j.; García, E.; Pedraz, A. y Alba, R.M. (2018). Efectividad de una consulta online de Enfermería en el seguimiento e instauración de la Lactancia Materna. Localización: NURE investigación: Revista Científica de enfermería, ISSN-e 1697-218X, Vol. 15, Nº. 96, 2018. doi: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6612352>.
- Arteaga, L. M. (2017). Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del hospital II- 2 Tarapoto. [tesis de maestría. Universidad Nacional de San Martín]. Recuperado de: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3030>
- Ayerbe, N. L. (2018). Apertura de servicios de segundo y tercer nivel en nueva salud integral IPS SAS municipio de san José del Guaviare, bajo la modalidad de telemedicina para la prestación de servicios de especialidades y subespecialidades. UNAD. [tesis de Universidad Nacional Abierta a Distancia].

Recuperado de:

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/18248>.

Bernardes ACF, Coimbra LC, Serra HO. (2018, Setiembre). Use of telehealth as a tool to support continuing health education (Utilización del Programa de Telesalud en el estado de Maranhão como herramienta para apoyar la educación permanente sobre la salud). *Revista Panamericana de Salud Pública = Pan American Journal of Public Health*. 2018;42:e134. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.134>.

Cano, L. M. y Charapaqui, E. (2018). Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud ascensión huancavelica-2018. [tesis de maestría de Universidad Nacional de Huancavelica]. Recuperado de: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2159/31-%20T051_71346504.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carpio, A. B.; Sánchez, A. H. y Vásquez, H. (2019). Propuesta de una solución de business intelligence para el monitoreo y control de gestantes de alto riesgo en el Hospital Vítarte. [tesis de Universidad ESAN]. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12640/1684>

Chuncho, M. (2018). Nivel de bienestar en atención a adolescentes embarazadas en el Centro de Salud Velasco Ibarra. [tesis de Universidad Técnica de Machala, Machala – Ecuador]. Recuperado de: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12373>.

Curioso, W.H. y Galán-Rodas, E. (2020, Julio-Setiembre). El rol de la telesalud en la lucha contra el Covid-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Med Peru*. 2020;37(3):366-75. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>.

DeNicola, N.; Grossman, D. y Marko, K. (2020, Febrero). Telehealth interventions to improve obstetric and gynecologic health outcomes: a

doi: [10.1097/AOG.0000000000003646](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003646). PMID: 31977782;
[PMCID: PMC7012339](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31977782/).

Diez Quevedo, K.E. y Placencia Medina, M.D. (2021, Enero-Marzo). Asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias de un hospital del Perú, 2019, Asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias de un hospital del Perú. doi: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100108.

Greiner, A. L. (2017, Diciembre). Telemedicine Applications in Obstetrics and Gynecology. Source: Clinical Obstetrics and Gynecology, Volume 60, Number 4, December 2017, pp. 853-866(14). Publisher: Wolters Kluwer. doi: <https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000328>.

Hilbert, M. y López, P. (2011). The world's technological capacity to store, communicate, and compute information. In Science 01 Apr 2011. Vol. 332, Issue 6025, pp. 60-65. DOI: [10.1126/science.1200970](https://doi.org/10.1126/science.1200970)

Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Revista Perú Medica Integrativa, 2(2),133-139. doi: <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2017.22.55>

Hatcher-Martin JM, Adams JL, Anderson ER, Bove R, Burrus TM, Chehrena M, Dolan O'Brien M, Eliashiv DS, Erten-Lyons D, Giesser BS, Moo LR, Narayanaswami P, Rossi MA, Soni M, Tariq N, Tsao JW, Vargas BB, Vota SA, Wessels SR, Planalp H, Govindarajan R. (2020 Jan 7). Telemedicine in neurology: Telemedicine Work Group of the American Academy of

Neurology update. Neurology. 94(1):30-38. Epub 2019 Dec 4. PMID: 31801829. doi:
[10.1212/WNL.00000000000008708](https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000008708).

Javiera Fuenzalida C.; Caterina Solari, G. Marcelo Farías, J. Rocío Naveas, P. y José Andrés Poblete L. (2020, setiembre) Evaluación de un modelo remoto de seguimiento de pacientes embarazadas y puérperas con infección por SARS-CoV-2. doi:
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000700007>

Kara K. Hoppe; Makeba Williams; Nicole Thomas; Julia B. Zella; Anna Drewrya; Kyung Mann Kim; Thomas Havighurst; Heather M. Johnson (2019) Telehealth with remote blood pressure monitoring for postpartum hypertension: A prospective single-cohort feasibility study, Elsevier, Pregnancy Hypertension Volume 15, January 2019, Pages 171-176.

Karina Elizabeth Diez-Quevedo, Maritza Dorila Placencia-Medina. (2021) Asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias de un hospital del Perú, 2019. Rev. Fac. Med. Hum. Enero 2021; 21(1):108-117. DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3200. Disponible en:
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3200/441>

Kobayashi H.; Sado T.; (2019) Satisfaction of a new telephone consultation service for prenatal and postnatal health care. J Obstet Gynaecol Res. 2019; 45: 1376-1381.

Lapadula MC, Rolfs S, Szyld EG, Hallford G, Clark T, McCoy M, McKnight S and Makkar A (2021) Evaluating Patients' and Neonatologists' Satisfaction With the Use of Telemedicine for Neonatology Prenatal Consultations During the Covid-19 Pandemic. Front. Pediatr. 9:642369. doi: 10.3389/fped.2021.642369.

- Laura Ferraz dos Santos, Rosália Figueiró Borges, and Denise Antunes de Azambuja. (2020) Telemedicine and e-Health. Jul 2020. 837-846. Disponible en: <http://doi.org/10.1089/tmj.2019.0073>
- León Untiveros, G.F.; Rosales Pariona, I. y Huaripata Condori, Y.L. (2021) Calidad de atención prenatal en tiempos de Covid-19 en gestantes del centro de salud de Chilca de abril a septiembre 2020. Universidad Peruana del Centro. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/246>.
- Luna IF, Torres EA, Tamayo C, Vélez S, Ramírez MM, González C, (2016). Uso de las tecnologías de información y comunicación para el cuidado del binomio materno-fetal: revisión de tema. Med U.P.B. 2015;34(2): 138-147. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18566/medupb.v34n2.a06>
- Manyoma Sánchez, Z., Moncayo Reina, E. J., y Murcia Torres, Y. P. (2020). Costos al no implementar un sistema de calidad en las Instituciones de Salud en Colombia [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20298>.
- Marín Albitres K. F. (2020) Eficiencia de la telemedicina en la monitorización del embarazo. Tesis para optar el título de Cirujano de la Universidad privada Antenor Orrego, Trujillo. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7000/1/rep_mehu_katia.marin_eficiencia.telemedicina.monitorizaci%C3%93n.embarazo.pdf
- Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No 116-2020-MINSA que aprueba la Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud [Internet]. Lima: MINSA; 2020. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/462698-116-2020-minsa>

- Ming W, Mackillop L, Farmer A, Loerup L, Bartlett K, Levy J, Tarassenko L, Velardo C, Kenworthy Y, Hirst J (2016) Telemedicine Technologies for Diabetes in Pregnancy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res* 2016;18(11):e290 Disponible en: URL: <https://www.jmir.org/2016/11/e290>.
- Nair U.; Armfield N.R.; Chatfield M.D. (2018) The effectiveness of telemedicine interventions to address maternal depression: a systematic review and meta-analysis. *J Telemed Telecare*. 2018; 24: 639-650.
- Naleen Raj Bhandari, Nalin Payakachat, David A. Fletcher, Yi-Shan Sung, Hari Eswaran, Tina Benton, and Curtis L. Lowery. (2020) Telemedicine and e-Health. Jul 2020. 879-888. <http://doi.org/10.1089/tmj.2019.0156>.
- Nomesqui Aguirre, J. A. y Caceres Guevara, J. E. (2018) Estudio e investigación de factibilidad de la telemedicina en ciudad Bolívar a través de una propuesta de implementación de un sistema de estación base de tele-salud conectado con el hospital universitario de la facultad de ciencias médicas de la universidad del rosario, argentina. Disponible en: <https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/1417>
- Pantoja Manayay, M. P. (2021) Evaluación del monitoreo remoto a pacientes Covid-19 de la Red Asistencial Lambayeque EsSalud. Tesis para Maestría de Gestión en Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57903/Pantoja_MMP-SD.pdf?sequence=1.

- Pappalardo M, Fanelli U, Chiné V, Neglia C, Gramegna A, Argentiero A, Esposito S. (2021) Telemedicine in Pediatric Infectious Diseases. *Children*. 2021; 8(4):260. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children8040260>.
- Racionero Torre, L. (2016) Teleenfermería. Nuevo avance en el cuidado enfermero. Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/211101594.pdf>.
- Ramírez Muñoz, A. F. y Mora Escobar, D. (2016) Propuesta para Creación y Organización del Centro de Telesalud de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Disponible en: <https://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/3716>
- Rodríguez Nogueiras, Amelia (2019) Evolución de la atención telemática por enfermería en una unidad monográfica de enfermedad inflamatoria intestinal. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/51740/>
- Rodríguez, S. (2017). Nivel de satisfacción de gestantes atendidas según tipo de parto en la Clínica Good Hope, Febrero – abril 2016. *Revista Facultad Medicina Humana*, 17 (1), 19-25. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v17.n1.744>
- Ruiz Ninapaytán, M.A. (2020) Revisión sistemática de estudios de calidad de atención a usuarios externos en los establecimientos de salud a nivel nacional. Tesis para Maestría de Gestión en Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50316>
- Ruiz Caballero, D.C. (2021) Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogoresistente en tiempos Covid-19. Tesis para Maestría de Gestión en Salud de la Escuela de Posgrado de la

Universidad César Vallejo. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58011>

Sandoval, J. (2013). A situated approach of the qualitative research in social science.
<http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/46/sandovall.html>

Seclen J. et al (2005) Satisfacción de usuarios de los servicios de salud Factores demográficos y de accesibilidad asociados

Sherifali D.; Nerenberg K.A.; Wilson S. (2017) The effectiveness of eHealth technologies on weight management in pregnant and postpartum women: systematic review and meta-analysis. J Med Internet Res. 2017; 19: e337.

Shirley S. Duarte, Truc-Anh T. Nguyen, Colleen Koch, Kayode Williams, and Jamie D. Murphy. (2020) Telemedicine and e-Health. Aug 2020.967-972. Disponible en:
<http://doi.org/10.1089/tmj.2019.0174>

Soto Patiño, M. Y. (2021) Nivel de satisfacción de la atención del servicio de inmunizaciones y Cred en el contexto Covid-19 del CAP III HUAYCÁN. Tesis para Maestría de Gestión en Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55005>

Stevenson J., Campbell Z., Webster A., Chow C., Tong A., Craig J., Campbell et al. eHealth interventions for people with chronic kidney disease. Cochrane Database of Systematic Reviews.

Tineo, S. (2018). Propuesta de lineamientos en articulación de los Sistemas de Gestión Hospitalaria para la optimización del servicio dirigido a los pacientes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Perú. 2018-2020. Trabajo de investigación para optar el título de Maestro en Gerencia Pública,

Escuela de Posgrado, Universidad Continental, Lima, Perú.
Disponible en:
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/4670>

Thomas, N., Drewry, A., Racine Passmore, S. (2021) Patient perceptions, opinions and satisfaction of telehealth with remote blood pressure monitoring postpartum. *BMC Pregnancy Childbirth* 21, 153 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03632-9>.

Totten AM, Womack DM, Eden KB, et al. (2016) Telehealth: mapping the evidence for patient outcomes from systematic reviews. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research;

Tuckson R.V.; Edmunds M.; Hodgkins M.L. (2017) Telehealth. *N Engl J Med.* 2017; 377: 1585-1592.

Udeh C.; Udeh B.; Rahman N. (2018) Telemedicine/virtual ICU: where are we and where are we going?. *Methodist Debakey Cardiovasc J.* 2018; 14: 126-133.

Valdivia, C.F. Cultura organizacional y la aplicación de telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima. Universidad César Vallejo. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29512>

Vásquez, L.A. (2017). Evaluación del impacto de un servicio de teleconsulta médica en la formación práctica de estudiantes de pregrado en Loja, Ecuador. Tesis doctoral. Universidad Politécnica de Madrid. España. Disponible en:
http://oa.upm.es/48150/1/leonel_adalberto_vasquez_cevallos.pdf

Villanueva-Carrasco R, Domínguez R, Salazar M, Cuba-Fuentes M. (2020) Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia Covid-19. *An Fac med.*2020;81(3):337-41.

DOI: Disponible en:

<https://doi.org/10.15381/anales.v81i3.18952>.

Vora, N. L., Hardisty, E., Coviello, E., & Stuebe, A. (2020). Telehealth to provide prenatal genetics services: Feasibility and importance revealed during global pandemic. *Prenatal diagnosis*, 40(8), 1040–1041. <https://doi.org/10.1002/pd.5716>.

Waller, M., Stotler, C. (2018) Telemedicine: a Primer. *Curr Allergy Asthma Rep* 18, 54 (2018). <https://doi.org/10.1007/s11882-018-0808-4>.

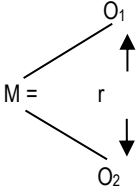
Wechsler L.R.; Demaerschalk B.M.; Schwamm L.H. (2017) Telemedicine quality and outcomes in stroke: a scientific statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2017; 48: e3-e25

Young, J.; Abdel-Massih, R.; Herchline, T.; McCurdy, L.; Moyer, K.; Scott, J.; Wood, B. y Siddiqui, J. (2019). Infectious Diseases Society of America Position Statement on Telehealth and Telemedicine as Applied to the Practice of Infectious Diseases, *Clinical Infectious Diseases*, Volume 68, Issue 9, 1 May 2019, Pages 1437–1443, doi: <https://doi.org/10.1093/cid/ciy907>.

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla 11
Matriz de Consistencia

TÍTULO: TELESALUD Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL VITARTE MAYO – DICIEMBRE, 2020.						
AUTORA: Alejandra Adely Lluen Silva						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
			Variable(X): TELESALUD			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores
¿Cuál es la relación entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte, mayo– diciembre, 2020?	Determinar la relación entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020.	Existe relación importante entre Telesalud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020	Servicios de prestaciones de salud.	Tele consulta médica.	1 – 6	Si No Talvez
Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre los servicios de prestaciones de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020?.	Objetivo específico 1 Determinar la relación entre los servicios de prestaciones de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020.	Hipótesis específica 1 Existe relación importante entre los servicios de prestaciones de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020.	Tele gestión de los servicios de salud	Solicitud de servicio administrativo.	7 – 9	
			Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud	-Formación continua de los profesionales de salud -Comunicación al personal de salud y a la población	10 -15	
			Variable(Y): NIVEL DESATISFACCIÓN			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores
			Expectativas			
			Percepciones	-Fiabilidad, -Capacidad de Respuesta, -Seguridad, -Empatía, -Aspectos Tangibles.	16 – 37	1 2 3 4 5 6 7
Problema específico 2 ¿Cuál es la relación entre Tele gestión de los servicios de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020?.	Objetivo específico 2 Determinar la relación entre Tele gestión de los servicios de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020.	Hipótesis específica 2 Existe relación importante entre Tele gestión de los servicios de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre 2020.				1= Extremadamente Insatisfecho 2= Muy Insatisfecho 3= Insatisfactorio 4= Poco Satisfactorio 5= Satisfactorio 6= Muy Satisfactorio 7= Extremadamente Satisfactorio
Problema específico 3 ¿Cuál es la relación entre Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020?.	Objetivo específico 3 Determinar la relación entre Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020.	Hipótesis específica 3 Existe relación importante entre Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud y el nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte mayo – diciembre, 2020.				

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	DESCRIPTIVA Se usarán tablas de frecuencias y gráficos estadísticos con gráfico de barras,
<p>TIPO: Básica transversal. No experimental, descriptivo.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo - correlacional.</p> <p>MÉTODO: Cuantitativo.</p> <p>Dónde:</p>  <p>M=muestra</p> <p>O₁ y O₂ = observaciones en cada variable</p> <p>r = correlaciones en cada variable.</p>	<p>POBLACIÓN: La población estará conformada por 90 gestantes del 3er trimestre trimestres que fueron atendidas por la Unidad Funcional de Telesalud durante el período Mayo – Diciembre, 2020 Hospital Vitarte de la Dirección de Salud IV Lima Este.</p> <p>TIPO DE MUESTREO: Se utilizará Muestra No probabilística.</p> <p>TAMAÑO MUESTRAL: El tamaño muestral se obtiene de la base de datos en el sistema de atenciones del Hospital y reportes estadísticos de 48 gestantes de la Unidad Funcional de Telesalud del Hospital Vitarte de la Dirección de Salud IV Lima Este.</p>	<p>Variable X: TELESALUD Técnicas: Encuesta Instrumentos: cuestionario Norma Técnica de Salud en Telesalud (NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01) Estructura. Está conformada por 15 preguntas.</p> <p>Variable Y: NIVEL DE SATISFACCIÓN Técnicas: Encuesta Instrumentos: cuestionario SERVQUAL Autor: Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. Año: 2021 Estructura. Está conformada por 37 preguntas.</p>	<p>INFERENCIAL: Se usará el índice de correlación de Spearman.</p> $\rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$ <p>Donde: D es la diferencia entre los correspondientes estadísticos de orden de x – y. N es el número de parejas.</p>

ANEXO 2
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Tabla 12
Matriz de Operacionalización

Título: Telesalud y Nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Telesalud	Es la consulta mediante el uso de las TIC, que realiza un teleconsultante a un teleconsultor para el manejo de un paciente, pudiendo éste estar o no presente. (Minsa, 2021)	Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud mediante uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades. (Servqual, 2021)	Servicios de prestaciones de salud.	Tele consulta médica.	1.Si=Prioridad Alta 2.No=Prioridad Media 3.Talvez=Prioridad Baja
			Tele gestión de los servicios de salud	Solicitud de servicio administrativo.	1= Extremadamente Insatisfecho 2= Muy Insatisfecho
			Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud	-Formación continua de los profesionales de salud -Comunicación al personal de salud y a la población	3= Insatisfactorio 4= Poco Satisfactorio 5= Satisfactorio
Nivel de Satisfacción	El concepto de satisfacción del usuario se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. (Gamarrá, 2017)	Nivel de cumplimiento de la satisfacción de acuerdo a la expectativa y la posterior percepción del usuario. (Servqual, 2021)	Expectativas	-Fiabilidad, -Capacidad de Respuesta, -Seguridad,	6= Muy Satisfactorio 7= Extremadamente Satisfactorio
			Percepciones	-Empatía, -Aspectos Tangibles.	

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador: Br. Lluen Silva Alejandra Adely

Título del Proyecto: Telesalud y Nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020

Centro: Departamento de Gineco - Obstetricia del Hospital Vitarte

Datos del Participante

Nombre:

-
1. Declaro que he leído y la hoja de información al participante sobre el estudio citado.
 2. Se me ha entregado una copia de la hoja de información al participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se ha explicado las características y el objetivo del estudio, así como los posibles beneficios y riesgos del mismo.
 3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
 4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
 5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

DOY

NO DOY

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha: Firma del paciente

“Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del investigador o la persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento.

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE TELESALUD

Estimado(a)

Mediante el presente cuestionario se está realizando un estudio a fin de determinar la prioridad de la Telesalud en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020”.

Instrucciones: Lea con mucha atención cada una de los ítems y las opciones de las repuestas que le siguen. Para cada ítem marque solo una respuesta con una equis (x) en la letra que considere que se aproxime más a su realidad.

Leyenda		
1	Si = Prioridad Alta	Norma Técnica de Salud en Telesalud (NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01)
2	No= Prioridad Media	
3	Tal vez=Prioridad Baja	

VARIABLE 1: TELESALUD								
Dimens iones	Indicadores				P1	P2	P3	
Servicios de prestaciones de salud.	1	Se debería implementar la Tele prevención (promoción de la salud, riesgos y daños) en el Hospital Vitarte						
	2	Se debería implementar Tele diagnostico (ayuda en el proceso de tomar decisiones) en el Hospital Vitarte						
	3	Se debería implementar Tele monitoreo (transmisión de información ECG, imágenes etc.) en el Hospital Vitarte						
	4	Se debería implementar Tele consulta (acceso de un especialista en caso de segundo diagnóstico) en el Hospital Vitarte						
	5	Se debería implementar Tele emergencia (recibir y/o enviar información para la toma de decisiones) en el Hospital Vitarte						
	6	Se debería implementar Tele vigilancia epidemiológica (notificación obligatoria de daños sujetos a vigilancia) en el Hospital Vitarte						
Tele gestión de los servicios de salud	7	Se debería implementar Tele reuniones ejecutivas (reuniones de ejecutivos, jefes clínicos, especialistas y oficinas administrativas) en el Hospital Vitarte						
	8	Se debería implementar Tele control (monitoreo, evaluación y supervisión para medir los objetivos institucionales) en el Hospital Vitarte						
	9	Se debería implementar la Referencia y contrarreferencia virtual (continuidad en la atención) en el Hospital Vitarte						
	10	Se debería implementar Tele reuniones ejecutivas (reuniones de ejecutivos, jefes clínicos, especialistas y oficinas administrativas) en el Hospital Vitarte						
Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud	11	Se debería implementar programas de educación en salud a distancia (dirigidos a la población general por etapas de vida) en el Hospital Vitarte						
	12	Se debería implementar programas de capacitación continua a distancia (dirigidos a personal de salud) en el Hospital Vitarte						
	13	Se debería implementar acceso a base de datos médicos (acceso a publicaciones científicas, guías de prácticas clínicas, fármaco, toxicológicas, instructivos, manuales etc.) en el Hospital Vitarte						
	14	Se debería implementar discusión virtual de casos clínicos (intercambio de experiencias) en el Hospital Vitarte						
	15	Se debería implementar intercambio científico (contacto con centros especializados) en el Hospital Vitarte						

ANEXO 5

CUESTIONARIO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN

Estimado(a)

Mediante el presente cuestionario se está realizando un estudio a fin de determinar el “Telesalud y Nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte, Mayo - Diciembre 2020”. Le solicitamos responder con sinceridad al siguiente cuestionario, la información obtenida será utilizada para fines exclusivamente académicos.

Leyenda		
1	Expectativas/Percepciones de ... ¿Qué importancia le otorga a la atención que espera recibir?	1= Extremadamente Insatisfecho 2= Muy Insatisfecho 3= Insatisfactorio 4= Poco Satisfactorio 5= Satisfactorio 6= Muy Satisfactorio 7= Extremadamente Satisfactorio
2		
3	Califique las Expectativas, que se refieren a la importancia que Ud. le otorga a la atención que espera recibir en servicio de Teleconsulta.	
4	Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.	
5		
6	R.M. N°527-2011/MINSA “Guía Técnica para la Evaluación de la satisfacción del usuario externo”	
7		

VARIABLE 2: NIVEL DE SATISFACCIÓN									
Dimensiones	Indicadores		1	2	3	4	5	6	7
	EXPECTATIVAS								
EXPECTATIVAS	16	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en teleconsulta							
	17	Que la teleconsulta con el médico se realice en el horario programado							
	18	Que la atención de la teleconsulta se realice respetando la programación y el orden de llamada							
	19	Que su historia clínica se encuentre disponible en la teleconsulta para su atención							
	20	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
	21	Que la atención de la teleconsulta en caja o en el módulo admisión sea rápida							
	22	Que la atención de teleconsulta para análisis de laboratorio a distancia sea rápida							
	23	Que la atención de teleconsulta para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) a distancia sea rápida							
	24	Que la atención de teleconsulta en ginecología sea rápida en la atención en el Hospital Vitarte							
	25	Que durante su atención en la teleconsulta se respete su privacidad							
	26	Que el médico le realice un examen a distancia completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
	27	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
	28	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza							
	29	Que el personal de tele consulta le trate con amabilidad y respeto							
	30	Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud							
	31	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
	32	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
33	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán								
34	Que los carteles, letreros y flechas de la tele consulta sean adecuados para orientar a los pacientes								
35	Que la tele consulta cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes								
36	Que los tele consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención								
37	Que el tele consultorio y la sala de espera se encuentren adecuados								

		PERCEPCIONES							
PERCEPCIONES	38	El personal de informes le orientará y explicará de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en teleconsulta							
	39	El médico le atenderá en el horario programado							
	40	Su atención en la teleconsulta se realizará respetando la programación y el orden de llegada							
	41	Su historia clínica se encontrará disponible para su atención							
	42	Usted encontrará citas disponibles y las obtendrá con facilidad							
	43	La atención de la teleconsulta en caja o en el módulo de admisión a distancia del Hospital Vitarte fue rápida							
	44	La atención de la teleconsulta para tomarse análisis de laboratorio fue rápida							
	45	La atención de la teleconsulta para tomarse exámenes radiológicos fue rápida							
	46	La atención de la teleconsulta en farmacia fue rápida							
	47	Se respetó su privacidad durante su atención en el teleconsultorio							
	48	El médico le realizará un examen visual del físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
	49	El médico le brindará el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
	50	El médico de la teleconsulta que le atenderá le inspirará confianza							
	51	se debería implementar Que el personal de tele consulta le trate con fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y considerando los aspectos tangibles							
	52	El médico que le atenderá mostrará interés en solucionar su problema de salud							
	53	Usted comprenderá la explicación que el médico le brindará sobre su problema de salud o resultado de su atención							
	54	Usted comprenderá la explicación que le brindará el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
	55	Usted comprenderá la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
	56	Las indicaciones del uso de la teleconsulta le parecen adecuados para orientar a los pacientes							
	57	La teleconsulta contará con personal para informar y orientar a los pacientes							
58	Los equipos de teleconsulta contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención								
59	El tele consultorio y la sala de espera se encontrarán adecuados								

ANEXO 6

CARTA DE PRESENTACION – PROVEIDO DE INVESTIGACION



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 18 de mayo del 2021

Carta de Presentación N°002 – 2021 – UCV – VA – EPG – F05L03/J Señor(a):

Rosa Bertha Gutarra Vílchez

Director del Hospital Vitarte

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **ALEJANDRA ADELY LLUEN SILVA**; identificado con **DNI N°45868991** y Código de matrícula **N°77002456084**, estudiante del programa de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud**, quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (Tesis):

**Telesalud y nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo –
diciembre 2020.**

En ese sentido, solicito a su persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma. Atentamente.



Dra. Helga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate



PERU

Ministerio
de Salud

Hospital
Vitarte

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Lima, 30 de julio del 2021

PROVEIDO DE INVESTIGACIÓN N°006-2021

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dra. Rosa Bertha Gutarra Vílchez

Directora del Hospital Vitarte

Dr. Aldo Cesar Benel Chamaya

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Dr. Pedro M. Arango Ochante

Jefe del Área de Investigación

Dejan Constancia que la Dra.:



LLUEN SILVA ALEJANDRA ADELY

Ha presentado el proyecto de investigación titulado:

"TELESALUD Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL VITARTE MAYO – DICIEMBRE, 2020."



El cual ha sido autorizada para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE
Rosa B. Gutarra Vílchez
Dra. ROSA B. GUTARRA VILCHEZ
C.M. 02370 R.N.E. 11437
Directora (e)

ANEXO 7
FORMATO DE VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS

Señora: Dra. Celia Emperatriz Mercado Marrufo

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado de la maestría “Gestión en los Servicios de Salud” de la UCV, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

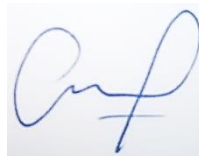
El título del proyecto de investigación es: **“Telesalud y Nivel de satisfacción en pacientes gestantes del Hospital Vitarte Mayo – Diciembre, 2020”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

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

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

Atentamente.



Firma
Alejandra Lluen Silva
D.N.I: 45868991

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Telesalud

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	DIMENSIÓN 1: Servicios de prestaciones de salud.													
1	se debería implementar la Tele prevención (promoción de la salud, riesgos y daños) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
2	se debería implementar Tele diagnóstico (ayuda en el proceso de tomar decisiones) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
3	se debería implementar Tele monitoreo (transmisión de información ECG, imágenes etc.) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
4	se debería implementar Tele consulta (acceso de un especialista en caso de segundo diagnóstico) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
5	se debería implementar Tele emergencia (recibir y/o enviar información para la toma de decisiones) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
6	se debería implementar Tele vigilancia epidemiológica (notificación obligatoria de daños sujetos a vigilancia) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
	DIMENSIÓN 2: Tele gestión de los servicios de salud				X				X				X	
7	se debería implementar Tele reuniones ejecutivas (reuniones de ejecutivos, jefes clínicos, especialistas y oficinas administrativas) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
8	se debería implementar Tele control (monitoreo, evaluación y supervisión para medir los objetivos institucionales) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
9	se debería implementar la Referencia y contrarreferencia virtual (continuidad en la atención) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
	DIMENSIÓN 3: Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud				X				X				X	
10	se debería implementar programas de educación en salud a distancia (dirigidos a la población general por etapas de vida) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
11	se debería implementar programas de capacitación continua a distancia (dirigidos a personal de salud) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
12	se debería implementar acceso a base de datos médicos (acceso a publicaciones científicas, guías de prácticas clínicas, fármaco, toxicológicas, instructivos, manuales etc.) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
13	se debería implementar discusión virtual de casos clínicos (intercambio de experiencias) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
14	se debería implementar intercambio científico (contacto con centros especializados) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
15	se debería implementar información en salud (dirigidos a la población general derechos, deberes en salud, servicios etc.) en el Hospital Vitarte				X				X				X	

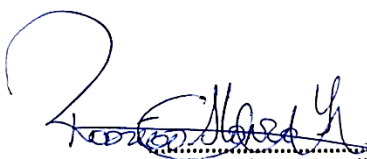
Observaciones: Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Rodrigo Alonzo Yangali DNI: 43045469

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de los servicios de la salud.

05 de mayo del 2021


 Rodrigo Alonzo Yangali
 CMP: 56321 RNE: 33303
 Medicina Familiar y Comunitaria

Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Nivel de Satisfacción

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M D	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	DIMENSION 1: Expectativas													
16	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en teleconsulta				X				X				X	
17	Que la teleconsulta con el médico se realice en el horario programado				X				X				X	
18	Que la atención de la teleconsulta se realice respetando la programación y el orden de llamada				X				X				X	
19	Que su historia clínica se encuentre disponible en la teleconsulta para su atención				X				X				X	
20	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad				X				X				X	
21	Que la atención de la teleconsulta en caja o en el módulo admisión sea rápida				X				X				X	
22	Que la atención de teleconsulta para análisis de laboratorio a distancia sea rápida				X				X				X	
23	Que la atención de teleconsulta para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) a distancia sea rápida				X				X				X	
24	Que la atención de teleconsulta en ginecología sea rápida en la atención en el Hospital Vitarde				X				X				X	
25	Que durante su atención en la teleconsulta se respete su privacidad				X				X				X	
26	Que el médico le realice un examen a distancia completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención				X				X				X	
27	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud				X				X				X	
28	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza				X				X				X	
29	Que el personal de tele consulta le trate con amabilidad y respeto				X				X				X	
30	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud				X				X				X	
31	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención				X				X				X	
32	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos				X				X				X	
33	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán				X				X				X	
34	Que los carteles, letreros y flechas de la tele consulta sean adecuados para orientar a los pacientes				X				X				X	
35	Que la tele consulta cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes				X				X				X	
36	Que los tele consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención				X				X				X	
37	Que el tele consultorio y la sala de espera se encuentren adecuados				X				X				X	

Observaciones: Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Ronald Arnaldo Ore De la Cruz DNI: 20568351

Especialidad del validador: **Maestro en Medicina**

05 de mayo del 2021



DR. RONALD ORE DE LA CRUZ
CMP 37488 RNE 21196
MAGISTER EN MEDICINA
**Firma del Experto Informante.
Especialidad**

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

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

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Telesalud

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	DIMENSIÓN 1: Servicios de prestaciones de salud.													
1	se debería implementar la Tele prevención (promoción de la salud, riesgos y daños) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
2	se debería implementar Tele diagnostico (ayuda en el proceso de tomar decisiones) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
3	se debería implementar Tele monitoreo (transmisión de información ECG, imágenes etc.) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
4	se debería implementar Tele consulta (acceso de un especialista en caso de segundo diagnóstico) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
5	se debería implementar Tele emergencia (recibir y/o enviar información para la toma de decisiones) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
6	se debería implementar Tele vigilancia epidemiológica (notificación obligatoria de daños sujetos a vigilancia) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
	DIMENSIÓN 2: Tele gestión de los servicios de salud				X				X				X	
7	se debería implementar Tele reuniones ejecutivas (reuniones de ejecutivos, jefes clínicos, especialistas y oficinas administrativas) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
8	se debería implementar Tele control (monitoreo, evaluación y supervisión para medir los objetivos institucionales) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
9	se debería implementar la Referencia y contrarreferencia virtual (continuidad en la atención) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
	DIMENSIÓN 3: Tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud				X				X				X	
10	se debería implementar programas de educación en salud a distancia (dirigidos a la población general por etapas de vida) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
11	se debería implementar programas de capacitación continua a distancia (dirigidos a personal de salud) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
12	se debería implementar acceso a base de datos médicos (acceso a publicaciones científicas, guías de prácticas clínicas, fármaco, toxicológicas, instructivos, manuales etc.) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
13	se debería implementar discusión virtual de casos clínicos (intercambio de experiencias) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
14	se debería implementar intercambio científico (contacto con centros especializados) en el Hospital Vitarte				X				X				X	
15	se debería implementar información en salud (dirigidos a la población general derechos, deberes en salud, servicios etc.) en el Hospital Vitarte				X				X				X	

Observaciones: Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Celia Emperatriz Mercado Marrúfo DNI: 10061458

Especialidad del validador: Maestro en Administración de la Educación

05 de mayo del 2021

- 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



Firma del Experto Informante.
Especialidad

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

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Nivel de Satisfacción

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		M	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	DIMENSION 1: Expectativas													
16	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en teleconsulta				X				X				X	
17	Que la teleconsulta con el médico se realice en el horario programado				X				X				X	
18	Que la atención de la teleconsulta se realice respetando la programación y el orden de llamada				X				X				X	
19	Que su historia clínica se encuentre disponible en la teleconsulta para su atención				X				X				X	
20	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad				X				X				X	
21	Que la atención de la teleconsulta en caja o en el módulo admisión sea rápida				X				X				X	
22	Que la atención de teleconsulta para análisis de laboratorio a distancia sea rápida				X				X				X	
23	Que la atención de teleconsulta para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) a distancia sea rápida				X				X				X	
24	Que la atención de teleconsulta en ginecología sea rápida en la atención en el Hospital Vitarte				X				X				X	
25	Que durante su atención en la teleconsulta se respete su privacidad				X				X				X	
26	Que el médico le realice un examen a distancia completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención				X				X				X	
27	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud				X				X				X	
28	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza				X				X				X	
29	Que el personal de tele consulta le trate con amabilidad y respeto				X				X				X	
30	Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud				X				X				X	
31	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención				X				X				X	
32	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos				X				X				X	
33	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán				X				X				X	
34	Que los carteles, letreros y flechas de la tele consulta sean adecuados para orientar a los pacientes				X				X				X	
35	Que la tele consulta cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes				X				X				X	
36	Que los tele consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención				X				X				X	
37	Que el tele consultorio y la sala de espera se encuentren adecuados				X				X				X	

Observaciones: Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Celia Emperatriz Mercado Marrufo DNI: 10061458

Especialidad del validador: Maestro en Administración de la Educación

05 de mayo del 2021

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



Firma del Experto Informante.
Especialidad

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

ANEXO 8

BASE DE DATOS TELESALUD

*BASE DE DATOS FINAL.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana

1: P1 1,00

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6	2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00
7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00
9	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
10	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00	1,00
11	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
12	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00
14	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	3,00
15	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
16	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00
17	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
18	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
19	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
20	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
21	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00
22	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00

Vista de datos Vista de variables

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00
1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

ANEXO 9

PRUEBA PILOTO Y RESULTADOS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	48	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	48	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	37

Fuente: SPSS V.26

Interpretación: La confiabilidad fue realizada mediante alfa de Cronbach, Hernández y Mendoza (2018) define que: “El Alfa de Cronbach hace referencia al nivel de coherencia para establecer exactitud en los datos del instrumento”. (p. 324).

Tomando en cuenta el resultado, se tiene 0.814 según Alfa de Cronbach, Hernández y Mendoza (2018) nos referencia como un intervalo “Muy Alto” porque está en el intervalo de 0.81 a 1,00. (p. 325).

ANEXO 11
PRUEBAS DE ENCUESTAS REALIZADAS

ENCUESTA

TeleSalud

1. ¿se debería Implementar la Tele prevención (promoción de la salud, riesgos y daños) en el Hospital Vitarte?

- Prioridad Alta
- Prioridad Media
- Prioridad Baja

2. ¿se debería Implementar Tele diagnostico (ayuda en el proceso de tomar decisiones) en el Hospital Vitarte?

- Prioridad Alta
- Prioridad Media
- Prioridad Baja

3. ¿se debería Implementar Tele monitoreo (transmisión de información ECG, imágenes, etc.) en el Hospital Vitarte?

- Prioridad Alta
- Prioridad Media
- Prioridad Baja

4. ¿se debería Implementar Tele consulta (proceso de un especialista en caso de segundo diagnóstico) en el Hospital Vitarte?

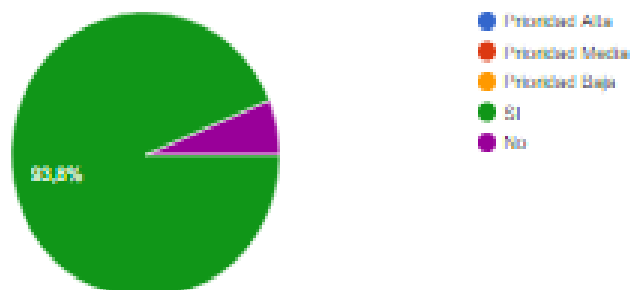
- Prioridad Alta
- Prioridad Media
- Prioridad Baja

5. ¿se debería Implementar Tele emergencia (recibir y/o enviar información para la toma de decisiones) en el Hospital Vitarte?

- Prioridad Alta
- Prioridad Media

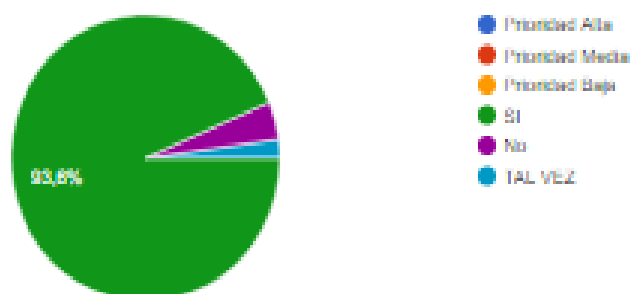
1. ¿se debería implementar la Tele prevención (promoción de la salud, riesgos y daños) en el Hospital Vitarte?

48 respuestas



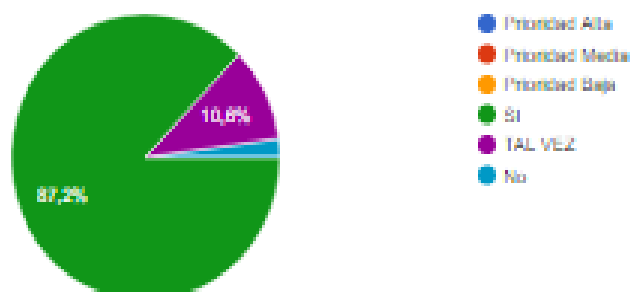
2. ¿se debería implementar Tele diagnostico (ayuda en el proceso de tomar decisiones) en el Hospital Vitarte?

47 respuestas



3. ¿se debería implementar Tele monitoreo (transmisión de información ECG, imágenes etc.) en el Hospital Vitarte?

47 respuestas



ENCUESTA

NIVEL DE SATISFACCIÓN

¿Que el personal de Informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en teleconsulta?

- SI
- NO
- TAL VEZ

¿Que la teleconsulta con el médico se realice en el horario programado?

- SI
- NO
- TAL VEZ

¿Que la atención de la teleconsulta se realice respetando la programación y el orden de llamada?

- SI
- NO
- TAL VEZ

¿Que su historia clinica se encuentre disponible en la teleconsulta para su atención?

- SI
- NO
- TAL VEZ

¿Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad?

- SI
- NO
- TAL VEZ

Se aceptan respuestas

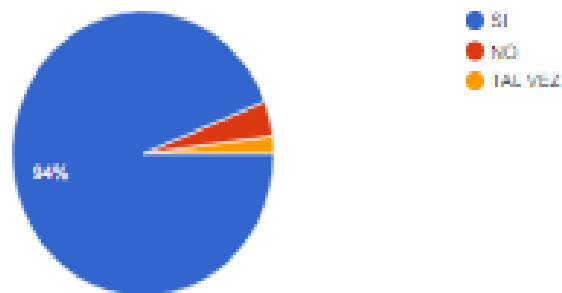
Resumen

Pregunta

Individual

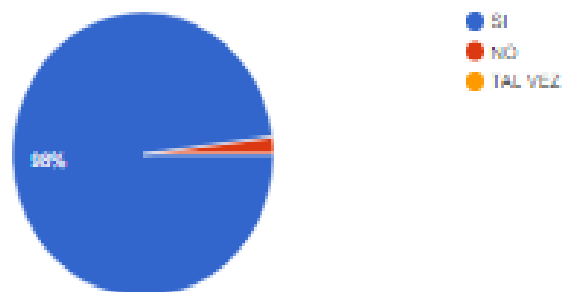
¿Que el personal de Informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en teleconsulta?

50 respuestas



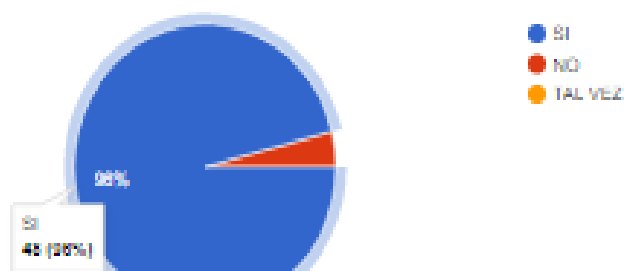
¿Que la teleconsulta con el médico se realice en el horario programado?

50 respuestas



¿Que la atención de la teleconsulta se realice respetando la programación y el orden de llamada?

50 respuestas



ANEXO 12
REPORTE DEL TURNITIN

Lluen Silva Tesis 30-06-21

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repository.ean.edu.co Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1%
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	