



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia
en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Quiroz Ramos, Carlos Alberto (ORCID: 0000-0003-4379-8086)

ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (ORCID: 0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

Está dedicado a Dios, por su infinita misericordia, porque fue mi fortaleza para seguir aun después de los momentos difíciles.

A mi primera compañera: mi madre con la que experimente la ternura, al amor de mi vida: Elsa en el cielo en donde nos encontraremos, me dejo tan pronto, pero encaminado en el amor infinito, por su puesto a ti papito Alberto, grande en todo sentido un maestro sin haber estudiado nada.

A la razón de mi vida a quienes amo sin medida, mis hijas Karla y Maricielo.

Ellas van marcando cada paso que doy y mis mayores deseos de verlas triunfadoras en todo sentido. Y a mis hermanos los quiero y estoy feliz de estar con ustedes.

Carlos Alberto

Agradecimiento

A todos mis pacientitos a lo largo de mi carrera, por sus enseñanzas en todo momento a su paciencia y comprensión; a su gran energía para seguir adelante, a mis amigos, familiares, compañeros, alumnos y a todos a quienes pude ayudar y servir y a los que no pude hacerlo algún día seguro que lo haré y de antemano también les agradezco.

Autor

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	42

Índice de tablas

Tabla 1	Prueba de confiabilidad en calidad de atención	16
Tabla 2	Prueba de confiabilidad en satisfacción del usuario	17
Tabla 3	Calidad de atención en teleterapia que reciben los usuarios	
Tabla 4	Calidad de la dimensión humana que reciben los usuarios	20
Tabla 5	Calidad de la dimensión científico - tecnológico que reciben los usuarios de la teleterapia	21
Tabla 6	Calidad de la dimensión entorno que reciben los usuarios de la teleterapia	21
Tabla 7	Satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio	22
Tabla 8	Satisfacción de la dimensión fiabilidad que reciben los usuarios en el servicio	22
Tabla 9	Satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta que reciben los usuarios	23
Tabla 10	Satisfacción de la dimensión seguridad que reciben los usuarios de la teleterapia	23
Tabla 11	Satisfacción de la dimensión empatía de los usuarios que reciben la teleterapia	24
Tabla 12	Relación entre calidad de teleterapia y satisfacción de los usuarios	25
Tabla 13	Relación entre calidad de teleterapia y la satisfacción de la dimensión fiabilidad	26
Tabla 14	Relación entre calidad de teleterapia y satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta	26
Tabla 15	Relación entre calidad de teleterapia y satisfacción de la dimensión seguridad	27
Tabla 16	Relación entre calidad de teleterapia y la satisfacción en la dimensión empatía	27
Tabla 17	Relación entre la dimensión humana y la satisfacción de los usuarios	28
Tabla 18	Relación entre la dimensión científico-tecnológico de la calidad y satisfacción de los usuarios	28
Tabla 19	Relación entre la dimensión entorno de la calidad y satisfacción de los usuarios	29

Índice de figuras

Figura 1.	Calidad de teleterapia que reciben los usuarios en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.	62
Figura 2.	Calidad de la dimensión Humana que reciben los usuarios en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.	62
Figura 3.	Calidad de la dimensión científico – tecnológico que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.	63
Figura 4.	Calidad de la dimensión entorno de los usuarios en la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.	63
Figura 5.	Satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.	64
Figura 6.	Satisfacción de la dimensión fiabilidad que reciben los usuarios en la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.	64
Figura 7.	Satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.	65
Figura 8.	Satisfacción de la dimensión seguridad que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.	65
Figura 9.	Satisfacción de la dimensión empatía que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.	66

Resumen

La investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021; siendo la investigación básica correlacional de diseño no experimental. Su enfoque fue cuantitativo, donde se intervinieron a 95 pacientes atendidos por teleterapia, por medio de un cuestionario para calidad y satisfacción del usuario. Los resultados evidenciaron al 78,9% percibir mala calidad, mientras que el 74,7% de los pacientes presentaron regular satisfacción. El estudio termina por concluir que existe relación directa entre calidad de teleterapia y la satisfacción del usuario ($p < 0.05$; $\rho = 0,763$); es decir, cuando un paciente es atendido con la calidad, este usuario se sentirá satisfecho de adquirir o prestar los servicios a la entidad de salud, sin embargo, cuando este percibe una inadecuada calidad, tiende a irse insatisfecho buscando nuevas organizaciones donde confiar su salud.

Palabras clave: Calidad de teleterapia, satisfacción del usuario, expectativas, percepciones

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between the quality of care and the satisfaction of the user who receives teletherapy in the Physical Medicine service of the hospital of Lambayeque, 2021; being the correlational basic research of non-experimental design. Its approach was quantitative, where 95 patients treated by teletherapy were intervened, through a questionnaire for quality and user satisfaction. The results showed 78.9% to perceive poor quality, while 74.7% of the patients presented regular satisfaction. The study concludes by concluding that there is a direct relationship between the quality of teletherapy and user satisfaction ($p < 0.05$; $\rho = 0.763$); That is, when a patient is treated with quality, this user will feel satisfied to acquire or provide services to the health entity, however, when he perceives an inadequate quality, he tends to leave unsatisfied looking for new organizations where he can entrust his health.

Keywords: Teletherapy quality, user satisfaction, expectations, perceptions

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se ha evidenciado mayor relevancia y atención en los servicios sanitarios desde una perspectiva de gestión y calidad considerando, además, la evaluación según el tipo de servicio sanitario recibido o, la evaluación del sistema sanitario en general. En efecto, el análisis y estudio constante del sector salud desde el enfoque del usuario final es útil, pues cuando el paciente se siente satisfecho con el servicio, tiene una mayor adherencia al tratamiento y, por ende, se encontraría en disposición de colaborar durante el proceso de atención, lo cual minimizaría los costos de atención.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dispuso en el 2000, un marco referencial diseñado para evaluar el funcionamiento de los sistemas sanitarios. Esta iniciativa no solo tenía como finalidad optimizar la calidad de salud de la población, también pretendía satisfacer necesidades de los pacientes considerando sus expectativas sobre la atención en salud. Por lo tanto, esta disposición referencial señala que la satisfacción y percepción de la calidad del servicio depende de la capacidad de atender y resolver las expectativas de la población.

En Ecuador, uno de los problemas más relevantes en el sistema de Salud Pública está relacionado con los niveles de satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de servicio percibido considerando factores como la efectividad, eficiencia y percepción del paciente. Gran parte de la población (52%) las considera como deficientes perjudicando así el grado de eficiencia, calidad y operatividad de las áreas de salud.

Por otro lado, según cifras de la Organización Mundial de la Salud, el 15% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad. No obstante, a pesar del crecimiento de la población discapacitada, los establecimientos sanitarios no facilitan el acceso a los servicios de salud, dificultando la posibilidad de recibir un adecuado tratamiento a la enfermedad.

En Latinoamérica, según cifras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), aproximadamente 85 millones de personas son discapacitadas, de ellas solo el 2% encuentran respuesta clara frente a las necesidades que su

condición demanda. Los directivos sanitarios disponen de algunas estrategias relacionadas con la promoción de la salud, prevención de discapacidades y recuperación funcional con la finalidad de alcanzar óptimos niveles de calidad de vida para personas con discapacidad.

A pesar de las sólidas mejoras obtenidas en temas relacionados con el aseguramiento del usuario y calidad de atención en Perú en los últimos años, se ha reportado índices poco satisfactorios por parte de pacientes atendidos en diferentes hospitales. Como lo indican los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD), a nivel nacional, se reportó un índice de satisfacción del 75% (aumento de 3,8 puntos porcentuales respecto al periodo anterior).

En el ámbito nacional también se evidencia la misma problemática, ya que Ministerio de Salud (MINSA) no hace frente al problema requerido con urgencia, de esta manera ni los programas y servicios de los nosocomios nacionales, ni los mismos servicios de rehabilitación consideran las deficiencias mencionadas anteriormente por ende no generan un adecuado nivel de satisfacción en el paciente. En efecto, en la región Lambayeque, este grupo de personas vulnerables ha resultado ser el más desatendido en todos los niveles del sistema de salud.

En este marco se plantea la pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario de teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque 2021?

Se establece como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021. Los objetivos específicos son: Establecer la calidad de la teleterapia en sus dimensiones Humana, Científico-Tecnológica y Entorno del servicio de Medicina Física y Rehabilitación de un hospital de Lambayeque en el 2021, por otro lado, Evaluar el nivel de satisfacción del usuario paciente que reciben teleterapia; en sus dimensiones SERVQUAL: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía, en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación de un hospital de

Lambayeque, 2021; finalmente, se propone medir la relación existente entre ambas variables del estudio.

La investigación es conveniente porque explica la relación entre la calidad de la teleterapia y el nivel de satisfacción del usuario paciente en el servicio de medicina física y rehabilitación de un Hospital Público de alta complejidad en la ciudad de Chiclayo-Perú.

La relevancia social del estudio incluye a los beneficiarios que lo constituyen los pacientes que solicitan sus teleconsultas y reciben la orientación sobre la rehabilitación vía síncrona en la comodidad de su hogar.

Las implicancias prácticas resuelven problemas trascendentales en lo referente a esta nueva forma de prestación y que de hecho en otras realidades tiene relativo éxito en los resultados.

Para ir concluyendo, el valor teórico permite conocer el comportamiento de ambas variables y la relación existente entre ellas. Finalmente, la utilidad metodológica puede ayudar a crear nuevos instrumentos de investigación aplicables a estudios que tienen el mismo propósito; asimismo, permite estudiar más a profundidad esta nueva forma de atención sanitaria a través de la telesalud.

Las hipótesis del estudio son por lo tanto correlacionales y se expresan:

H₀: Existe correlación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque en el 2021

H₁: No existe correlación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la teleterapia del servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque en el 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito internacional, en Nigeria, Umoke et al. (2020) pretenden investigar el grado de satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de la atención en hospitales públicos utilizando el modelo SERVQUAL. En cuanto a los resultados demostraron que, los pacientes estaban satisfechos con las dimensiones de la calidad de atención: la tangibilidad ($2,57 \pm 0,99$) y la fiabilidad ($2,84 \pm 0,95$) y muy satisfechos con la capacidad de respuesta ($3,06 \pm 0,63$), la seguridad ($3,07 \pm 0,63$) y la empatía ($3,12 \pm 0,57$).

Aiken et al. (2021), presentaron una investigación a fin de identificar percepciones de pacientes sobre la atención en un establecimiento de salud y la confianza que tiene sobre el personal de salud. El estudio fue transversal, que tuvo por conclusión, una fuerte asociación entre las percepciones y el nivel de confianza del personal sobre el personal de salud.

En Colombia, Rincón, et al. (2019), realizaron un estudio que aborda el grado de satisfacción del paciente con respecto a la capacidad de respuesta en un establecimiento de salud. La herramienta idónea para este estudio fue una encuesta basada en el modelo SERVQUAL (instrumento para determinar la expectativa y percepción del usuario frente a un servicio). Finalmente, se concluye que más del 70% encuestado afirmó estar satisfecho con el servicio recibido.

Pérez, et al. (2019), en Brasil, realizaron una investigación en la cual pretendieron analizar el comportamiento y tendencia de los indicadores de opinión sobre la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de servicio brindado por el sistema nacional de salud español. Finalmente, se concluyó que el inadecuado financiamiento, la falta de recurso humano y los débiles sistemas de gestión influyeron en la opinión negativa con respecto a la opinión de los usuarios. En efecto, se observaron niveles decrecientes en la satisfacción de los usuarios atendidos en los servicios de atención primaria ($APC = -0,238$).

Karaca y Durna (2019), evaluaron la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y los factores asociados. El estudio tuvo una metodología descriptiva transversal. Los resultados evidenciaron que el 63.9% percibieron un nivel excelente de cuidado de enfermería, los pacientes

que manifestaron su salud como excelente y fueron hospitalizadas una o al menos cinco veces se mostraron más satisfechas con la atención de enfermería. Se encontró un nivel alto de satisfacción, se concluyó que las enfermeras debían mostrar un mayor interés por el proceso de información.

Fariño et al. (2018), en Ecuador, identificaron el nivel satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria. Con respecto al instrumento de medición se basó en los parámetros del modelo SERVQUAL. Los resultados demostraron que, el 77 % de los encuestados estuvieron satisfechos con el equipamiento y abastecimiento de recursos distribuidos en los centros de salud. Asimismo, el 81% afirma haber estado satisfecho con la atención del personal.

Meng et al. (2018), en China, realizaron un estudio para medir el estado de satisfacción del paciente en los sistemas de salud en Wuhan. Donde emplearon una metodología transversal. Los resultados evidenciaron que los factores de satisfacción del paciente de mayor a menor afectación, se clasificaron de la siguiente manera: relación y comunicación médico-paciente, organización e instalaciones de servicios, continuidad y colaboración de la atención médica, acceso a información y apoyo relevantes, y atención médica y servicios relacionados.

En Pakistán, Taqdees et al. (2018), evaluaron la satisfacción del paciente con la calidad de los servicios sanitarios hospitalarios y la lealtad del paciente. El estudio fue cuantitativo y correlacional. Los resultados indicaron que proporcionar una atención sanitaria de mayor calidad provoca una mayor satisfacción y fidelidad de los pacientes. La fidelidad del paciente está positivamente relacionada con el entorno físico, un entorno agradable para el cliente, la capacidad de respuesta, la comunicación, la privacidad y la seguridad, todo ello mediado por la satisfacción del paciente.

En Bangladesh, Ahmed et al. (2017), buscaron identificar la calidad del servicio, la satisfacción y la lealtad del paciente en el sector de la salud. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo. Los resultados indican que los pacientes solteros perciben los elementos tangibles, la confiabilidad, la empatía y la lealtad más altos en comparación con los pacientes casados, los pacientes menores iguales

a 20 años tienen puntuaciones más altas en tangibles, empatía y lealtad en comparación con otros grupos de edad. Se concluyó que existe un mejor desempeño en la calidad del servicio de salud en comparación con los pacientes de los hospitales públicos.

En Chile, Torres, et al. (2018) diseñaron un instrumento para evaluar la calidad de los servicios de telemedicina e identificar las dimensiones de la calidad. Con respecto al enfoque metodológico, fue un estudio exploratorio, de tipo cuantitativo y utilizó el modelo *SERVQUAL* y las principales conclusiones fueron que, las expectativas de los usuarios superan los índices de percepción y se encontraron dos dimensiones importantes de calidad subyacentes: Compromiso con el paciente e Idoneidad y efectividad del servicio de teleasistencia.

A nivel nacional, Zavala (2018) discute la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente en un centro sanitario de salud. Concluye que el centro médico tiene un nivel medio (42%) de calidad de atención y una tendencia hacia altos niveles de satisfacción (28%), estableciendo una relación directa entre las dos variables.

El objetivo de este análisis es establecer un centro de rehabilitación física en un distrito socioeconómico alto de Lima, Perú, que cumpla con las más altas normas de atención, es tecnológicamente avanzado y tiene un sistema de entrega de teleterapia que responda a las necesidades del usuario-paciente. La principal conclusión de esta contribución fue que el número de hospitales de rehabilitación en Perú es insuficiente para satisfacer la demanda; aunque el coste no es prohibitivamente alto, el problema es obtener una cita para realizar el tratamiento; la teleterapia parece ser una solución innovadora para proporcionar el servicio (Flores y Paz, 2016).

Por otro lado, con respecto a las teorías que fortalecen el concepto de calidad de atención,

Sánchez (1998), afirma que la calidad de un servicio responde, exactamente, al juicio generado por el usuario. Por ende, engloba una serie de propiedades o ideas de un objeto o servicio que permite calificarlo como mejor o peor que las demás alternativas.

Según, Malangón-Londoño (1999) define que la calidad es lo tangible y no un valor intangible. También para el Organismo Internacional de Normalización-ISO (1989) sostiene que se deben considerar en la calidad como el grado en que la característica cumpla los objetivos.

Al igual, Vargas et al. (2013) Consideran que la calidad en salud se define desde diferentes puntos de vista, ya que definirla trata las diversas cualidades con la que debe contar la prestación del servicio para que se considere útil al usuario-paciente, lo que implica que dicha prestación tiene rasgos de calidad cuando se caracterizan por ser tangibles o intangibles satisfaciendo lo que esperan dichos usuarios o pacientes.

En el campo de la salud, la calidad se define como una prioridad embebida en los procedimientos de atención médica que puede percibirse de diversas maneras; una visión amplia de la salud que es abstracta, objetiva y subjetiva a las culturas y los paradigmas sociales, y cuya multidimensionalidad está influenciada por las corrientes y paradigmas sociales. Los individuos visitan los centros sanitarios con la esperanza de recibir una atención que satisfaga sus necesidades, y la infraestructura asociada al profesionalismo de cada uno de los miembros del sistema sanitario determina el nivel de satisfacción del usuario (Fario et al., 2018).

La calidad de la atención sanitaria se define como la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que maximice los beneficios para la salud sin aumentar sus riesgos; se define como la asignación de los recursos disponibles de manera que maximice los resultados de los pacientes y la satisfacción de los usuarios externos e internos. La calidad del servicio se mejora mediante normas más altas que garantizan que el usuario y su familia estén satisfechos con el nivel de atención prestada (Mora, 2015).

Según el artículo del Departamento de Contabilidad y Finanzas del Instituto Técnico de Sound (2013), el término "calidad" se refiere a las diversas acciones que toman las organizaciones de todos los tipos y tamaños con el objetivo de optimizar la percepción del usuario y lograr altos niveles de satisfacción. La existencia de diversos establecimientos de salud, el usuario

estará en la capacidad de generar comparaciones y valorar las fortalezas y debilidades de cada uno

Parasuramaraman, Berry y Zeithaml (1988), proponen el modelo SERVQUAL, el cual es considerado como una herramienta de gestión encargada de medir el nivel de calidad. Este modelo está conformado por cinco (05) dimensiones: elementos tangibles, capacidad de respuesta, confiabilidad, seguridad y empatía.

Elementos tangibles: Según Alvarado (2006), los elementos tangibles es todo aquello que puede ser percibido visualmente como la infraestructura de las instalaciones de salud, los profesionales, los implementos necesarios y materiales adicionales.

Capacidad de respuesta: Es el grado de solución efectiva brindada a los usuarios logrando resolver a plenitud cualquier tipo de problema o inquietud con las mejores estrategias de solución.

Confiabilidad: O fiabilidad garantiza el cumplimiento de una promesa y ofrecer un servicio seguro que garantice la integridad del usuario (Benavente y Figueroa, 2012).

Seguridad: El término seguridad es la omisión de peligros, daños o riesgos percibidos por el usuario.

Empatía: Es la disposición que tiene una organización para entender y prever algunas actitudes y comportamientos de los usuarios considerando necesidades y expectativas del mismo. Asimismo, se entiende que el centro de salud está en la capacidad de resolver dudas e inquietudes brindando el mejor servicio (Duque, 2005).

Por otro lado, en cuanto a la telesalud, Monteagudo et al (2005), afirman que el gran auge de la globalización tecnológica ha permitido, durante estos últimos años, automatizar y simplificar procesos en la vida del ser humano, siendo el ámbito de salud, el más beneficiado. De esta forma, los cambios tecnológicos se han originado, simultáneamente, con los cambios sanitarios.

A nivel mundial se han estudiado diferentes teorías relacionadas con las teleconsultas. Por su parte, el Ministerio de Salud (MINSA), a través de la Norma

Técnica de Telesalud define el termino teleconsulta como el conocimiento o experiencia adquirida por un tele-especialista para diagnosticar o identificar una situación particular desde una ubicación remota. Asimismo, conceptualiza la telemedicina como la provisión de servicios sanitarios a distancia, considerando criterios de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación, ofrecidos por especialistas de la salud, quienes hacen uso de tecnologías para simplificar y sistematizar el proceso de atención y lograr un mayor alcance en la población.

Asimismo, el termino teleconsulta hace referencia a la consulta realizada entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y un paciente externo mediante plataformas digitales cumpliendo restricciones reguladas que determine el Minsa (MINSa, 2020).

Bennet, citado en el Plan Nacional de Telesalud del Minsa propuesto en el 2020, define telesalud como un sistema que refuerza y apoya al proceso tradicional de atención de salud con la finalidad de intercambiar información con mayor eficiencia y efectividad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó la siguiente definición para la telemedicina: Es la prestación del servicio que considera como factor crítico a la distancia. Los profesionales sanitarios capacitados para realizar un diagnóstico, tratamiento y alternativas de prevención preciso a través de tecnologías de la información.

Tendforde et al. (2017), afirman que la telerehabilitación es el uso intensivo de la telesalud para brindar atención a poblaciones con afecciones neurológicas y musculoesqueléticas, que comúnmente se tratan en entornos de atención aguda y ambulatorios. Los pacientes con movilidad reducida y los que viven en lugares con acceso distante a la atención pueden beneficiarse especialmente. Se ha demostrado que la videoconferencia es eficaz para el tratamiento de pacientes quemados durante la rehabilitación inmediata, incluido un uso reducido de la atención médica, gastos y menos interrupciones en la atención.

A nivel mundial se han estudiado diferentes teorías relacionadas con la satisfacción: La satisfacción del usuario, se puede afirmar que es uno de los factores que viene cobrando importancia en lo que respecta a evaluación de los

servicios de la salud. La cual está condicionada por las expectativas, necesidades de índole personal y valores; por ello, el nivel de satisfacción que alcance cada usuario es diferente aun cuando se atiendan en el mismo lugar (Montalvo, et al., 2020).

La satisfacción del usuario de los servicios de salud es importante debido a que, por una parte, contribuyen al monitoreo de la calidad que ofrecen las instituciones de salud, y, por otro lado, coadyuvan al restablecimiento de la salud, dado que los usuarios satisfechos son más propensos a seguir las indicaciones médicas (Godínez, et al., 2014).

Según Inga y Cochachi (2014), definen a la satisfacción como un estado determinado por diversos hábitos culturales y perspectivas correspondientes a un grupo social. Por lo tanto, la satisfacción del usuario responde a la capacidad de solucionar problemas y la capacidad de plantear estrategias de cuidado y seguimiento al usuario.

Por otro lado, Hoffman y Bateson (2012), señalan que, la satisfacción del usuario complementa y fortalece las percepciones del mismo sobre la calidad evidenciada en el tipo de servicio. En efecto, las expectativas y percepciones de los clientes suelen basarse en sus experiencias pasadas, las cuales son analizadas posteriormente.

Andia et al (2002), afirman que la satisfacción del usuario se basa en enfoques racionales o cognoscitivos, posterior a una comparación entre las expectativas y el real comportamiento del servicio, que depende de diversos factores como las perspectivas o expectativas, valores, culturas, ideales y visión organizacional. Estos elementos generan que el nivel de satisfacción sea diferente para cada usuario en sus respectivas circunstancias, por lo que se convierte en objetivo fundamental para los establecimientos sanitarios, satisfacer correctamente las necesidades de los usuarios.

En el contexto de salud, existe una referencia y asociación técnica entre la satisfacción del usuario y los agentes participativos en el sector sanitario; en otras palabras, existe un mayor impacto satisfactorio cuando el paciente recibe el servicio considerando altos parámetros en cuanto a la accesibilidad, la asequibilidad, prontitud en la atención y profesionalismo están alineados al

momento de dar una atención (Kaushal, 2016). Por otro lado, Mehmet et al. (2019), señalaron que medir y evaluar el nivel de satisfacción de las personas que se benefician de los servicios sanitarios es muy importante y puede ayudar a mejorar la calidad del servicio sanitario

Se pueden distinguir tres modelos de satisfacción del usuario: Modelo Cognitivo, Afectivo y Cognitivo – Afectivo (Palacios, 2013). El primer modelo hace referencia a la satisfacción como la perspectiva cognitiva desarrollada por el usuario basada en la comparación de los diversos aspectos de un producto. Se asocia directamente con la Teoría de la desconfirmación de expectativas propuesta por Oliver (1980). El segundo en mención es el modelo afectivo y se basa en generar una opinión o juicio de satisfacción sin considerar emociones y afectos generados por el producto o servicio. Finalmente, el modelo cognitivo-afectivo considera las dos teorías anteriormente mencionadas y afirma que el nivel de satisfacción está asociado a resultados cognitivos y afectivos.

Millán (1998), citado en Canzio (2019), expone la Teoría de los Dos Factores en la satisfacción del cliente, en la cual proponen un nuevo enfoque explicando 03 tipos de factores de calidad: factores higiénicos (factores que definen la satisfacción del cliente, son aquellos esperados por el usuario), factores de crecimiento (factores que pretenden satisfacer parte de la necesidad del usuario, si existe una deficiencia en el servicio o producto, no causará insatisfacción completa) y, finalmente, factores de doble umbral (factores de doble impacto, en los cuales si una percepción por debajo de lo esperado, causará insatisfacción; no obstante, cuya prestación por encima del nivel esperado, dará lugar a satisfacción en el cliente).

La Teoría de las Expectativas de Liljander y Strandvik (1995), se basa en las expectativas generadas por el usuario antes de concretar la compra o usar los productos o servicios. El usuario tiende a realizar comparaciones entre las expectativas y el desempeño real asignando una calificación. Por lo tanto, se produce una conformidad positiva si el producto supera los estándares esperados y, por otro lado, una disconformidad negativa cuando no responde a lo esperado.

En cuanto a las dimensiones, Dueñas (2006), menciona que existen aspectos influyentes en el juicio valorativo satisfacción del usuario, los que podrían ser:

Dimensión Humana: Hace referencia, también, al aspecto interpersonal, usualmente omiten el desarrollo de esta dimensión, sin embargo, es esencial durante la práctica porque permite la esencia de la bioética médica. Esta dimensión es reforzada por diversos autores y consecuentemente, por teorías validadas en gestión de salud, no obstante, la importancia de este aspecto sigue siendo débil. Este tipo de dimensión comprende las estrategias de comunicación entre el profesional sanitario y el paciente, logrando individualizar al paciente respetando las diferencias y criterios individuales.

Dimensión del Entorno: Dimensión relacionada con la satisfacción en la atención, lo cual implicaría desde un ambiente adecuado y privado para la consulta con adecuada ventilación, iluminación, higiene entre otros factores. En esta dimensión, se consideran factores asociados con elementos y recursos que aseguren comodidad e interacción adecuado con el personal de salud.

Dimensión Científico - Tecnológico: Hace referencia a los conocimientos teóricos/ prácticos adquiridos por el personal sanitario y que sean correctamente validados por un título acreditador. Una de las deficiencias que no permite explotar esta dimensión es el insuficiente número de personal en el área, así como el desabastecimiento de productos.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

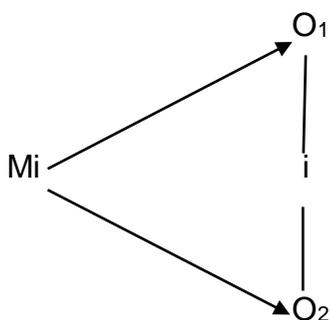
Tipo de investigación: Básica, ya que su objetivo central se basa en generar nuevos conocimientos y analizar los diferentes criterios de las variables propuestas en la investigación, mediante un análisis literario y de trabajos experimentales que aborden las variables en estudio (Esteban, 2018).

Diseño de investigación: No experimental, porque no se permitió la manipulación de las variables o sujetos de estudio. En este diseño el autor de la investigación intervino, en menor nivel, sobre el diseño de la prueba empírica (Hernández & Mendoza, 2018).

Transversal porque el instrumento de investigación se aplica en un momento determinado (Hernández & Mendoza, 2018).

Correlacional – causal, porque permitió determinar el grado de relación existente entre las dos variables planteadas. Después de medirlas y cuantificarlas se analizó el grado de vinculación entre ambas (Hernández, 2018).

El esquema del diseño de la investigación fue el siguiente:



Dónde:

M = muestra

O₁: Calidad de teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

O₂: Satisfacción del usuario de teleterapia

i: Relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Calidad de la Teleterapia

Definición conceptual: Es el juicio generado por el usuario. Por ende, engloba una serie de propiedades o ideas de un objeto o servicio que permite calificarlo como mejor o peor que las demás alternativas (Sánchez, 1998).

Definición operacional: En esta investigación se utilizó el cuestionario validado de SERVQUAL aprobado por MINSA y validado por expertos debido a su adaptación a telesalud (Guía Técnica RM 527 – 2011).

Variable dependiente: Satisfacción del usuario externo

Definición conceptual: Es un estado determinado por diversos hábitos culturales y perspectivas correspondientes a un grupo social. Por lo tanto, la satisfacción del usuario responde a la capacidad de solucionar problemas y la capacidad de plantear estrategias de cuidado y seguimiento al usuario (Inga y Cochachi, 2014).

Definición operacional: Es la gestión llevada a cabo para garantizar un servicio con altos estándares de calidad respondiendo y atendiendo todas las necesidades de los usuarios en salud.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Estuvo constituida por 95 pacientes atendidos por teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque.

Criterios de inclusión

- Todos los pacientes atendidos en el servicio de medicina física por teleterapia, que de manera voluntaria desean participar en el estudio.

- Familiar u otra persona de apoyo al menor de edad y personas con limitaciones para realizar la terapia al usuario externo.

Criterios de exclusión

- Todos los pacientes atendidos de forma presencial.
- Todos los pacientes cuyos diagnósticos no pueden ser atendidos por teleterapia.

Muestra

Para la presente investigación se tuvo en cuenta como integrantes de la muestra a todos los componentes de la población debido a que es un número reducido factible de encuestar; por lo tanto, se considera que se trabajara en una muestra censal

Unidad de análisis

Hace referencia a un solo paciente que requiere una consulta vía online para el servicio de Medicina Física en un hospital de Lambayeque.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para la variable calidad de teleterapia se elaboró una encuesta sobre la calidad del servicio en mención, con la finalidad de analizar la percepción de la calidad del servicio y será evaluada por juicio de expertos.

Con respecto a la satisfacción del usuario en la teleterapia, se empleará a encuesta SERVQUAL sobre calidad percibida, considerando las dimensiones de: Empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta, con la finalidad de recolectar la información de la población en estudio.

Instrumento

Con respecto a la variable “calidad de teleterapia” se usó como instrumento, un cuestionario que permitió determinar el puntaje estimado y

categorizar la percepción; estuvo conformado por 11 ítems que valoraron su nivel de calidad en la actualidad. Se basó en las teorías propuestas por Avedis Donabedian, las cuales sirvieron para diagnosticar el nivel de calidad en base a las dimensiones: Humana, Científico – Tecnológico y Entorno. La escala utilizada fue “Likert de frecuencia”: Siempre, Casi Siempre, Nunca; con un valor numérico respectivamente. Para determinar el índice de confiabilidad, se aplicó una prueba piloto dirigida a 10 pacientes.

Validez: El cuestionario fue validado por juicio de expertos que cumplieron con criterios establecidos por la universidad.

Confiabilidad: El análisis estadístico de la ficha técnica de este cuestionario determinó un índice de Cronbach de 0,907, lo cual permitió indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

Tabla 1

Prueba de confiabilidad en calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	11

En segundo lugar, para la variable “satisfacción del usuario” también se diseñó un cuestionario que consta de 18 ítems propuestos adaptados por el MINSa, pero basados en los enfoques SERVQUAL, modelo propuesto por Parasuraman et al. Para determinar el índice de confiabilidad, se aplicó una prueba piloto dirigida a 10 pacientes. En cuanto a la escala, se utilizó “Likert”: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo, con una puntuación del 1 al 5 (menor a mayor calificación).

Validez: El cuestionario fue validado por juicio de expertos que cumplan con criterios establecidos por la universidad

Confiabilidad: El análisis estadístico realizado en la ficha técnica para este cuestionario se determinó un índice de Cronbach de 0,906, lo

cual indica que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1

Tabla 2

Prueba de confiabilidad en satisfacción del usuario

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	18

3.5. Procedimientos

Para realizar el proceso de recolección de datos, se aplicó la encuesta vía telefónica o video llamada según sea el caso; según el siguiente proceso:

En primera instancia, fue fundamental solicitar el permiso a la institución en la cual se llevó a cabo el estudio. En efecto, es esencial resaltar que la casa de estudios emitió una carta de presentación con la finalidad de solicitar la autorización para la aplicación de los instrumentos en el establecimiento de salud. Después, se estableció el límite de tiempo que implicó la recolección de datos para no perjudicar al paciente durante su horario personal, fue equivalente a 15 días. Posteriormente, se realizó por llamadas telefónicas previo consentimiento informado para aplicar el instrumento en forma aleatoria a 10 pacientes que cumplan con los criterios de inclusión del estudio para garantizar la prueba piloto y establecer los índices de confiabilidad; obtenidos los índices de confiabilidad y validez por juicio de expertos se procedió con los 95 pacientes de la institución en estudio que cumplieron con los criterios de inclusión y que reciben servicio de teleterapia (Tele orientación). En cuarto lugar, se descargó, en una hoja de cálculo, los resultados obtenidos de la encuesta online. Finalmente, los resultados obtenidos fueron detallados en un cuadro Excel para su análisis y procesamiento correspondiente.

3.6. Método de análisis de datos

Se debe tener en cuenta que, según las características de los datos, se analizarán bajo pruebas paramétricas debido a que son muestras dependientes y se utilizó la rho de Spearman.

Luego de recolectada la información, se diseñó un consolidado de datos ordenados y categorizados, para, posteriormente, ingresarlos al programa estadístico "Excel". Posteriormente, para el respectivo procesamiento automático con el Estadístico SPSS v. 26.0, se podrá obtener datos relevantes estadísticos, los cuales se mostrarán los resultados en tablas y figuras en resultados, frecuencias y porcentajes respondiendo a los objetivos formulados con respectivos análisis e interpretaciones. Finalmente, se aplicará estadística inferencial con el objetivo de lograr contrastar las hipótesis del estudio que determinan la correlación.

3.7. Aspectos éticos

En cumplimiento del respeto a la dignidad humana de los pacientes participantes en el presente proyecto de investigación, se planteó el cumplimiento de los principios bioéticos. Este trabajo fue aprobado y evaluado por el comité de investigación y ética de la FAMO.

Aprobación del comité de ética

La presente investigación debe ser sometida a consideración de un comité de ética representado por la universidad, la cual elige entre sus principales docentes, los expertos que evalúan los criterios de Belmont (principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación), los cuales incluyen: la beneficencia, autonomía y justicia.

Principio de Beneficencia y No Maleficencia

Según Azulay (2001), con este principio se pretende no generar daño físico o psicosocial a personas que intervienen en un estudio o que forman parte del mismo contexto. Con respecto a la investigación, no se prevé daño físico o psicosocial a los pacientes durante la ejecución del

proyecto, salvaguardando el derecho a la salud. El beneficio de la investigación para los participantes fue en el aspecto personal y profesional, al sentar las bases para los planes de mejoramiento en el servicio de medicina física para contribuir a mejorar la calidad de atención a nuestros usuarios.

Principio de Autonomía

Con respecto al principio de autonomía, Beauchamp y Childress (2010) refieren que responde a las 2 condiciones decisivas del individuo en estudio: la libertad (independencia de influencias) y la agencia (capacidad para acciones de interrelación). En efecto, los participantes que aceptaran participar en el estudio son libres y no pueden ser o fueron coaccionadas; además tiene la potestad de abandonar el estudio, si así lo decidiera, en busca del cumplimiento del derecho a la autodeterminación, sin ningún tipo de represalias en el presente y futuro.

Principio de Justicia

Busca la equidad y el trato igualitario entre los participantes de una investigación haciendo uso racional de los recursos para lograr máximos niveles de beneficios (Azulay, 2001). Todos los pacientes participantes contarán con los mismos derechos, al tratamiento justo, tendrán derecho a la socialización de los resultados del estudio; ningún participante sufrirá discriminación” de ninguna índole ni bajo ningún argumento, pues se busca el cumplimiento al derecho de la justicia y equidad.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos de la calidad de atención en teleterapia

Tabla 3

Calidad de atención en teleterapia que reciben los usuarios

<i>Calidad de teleterapia</i>	n	%
Mala	20	21.1
Regular	75	78.9
Total	95	100

Nota: Al exponer la tabla 3, se observó al 78,9% de los usuarios considerar que la calidad atención en teleterapia del servicio de Medicina Física fue regular; pues muchas veces falta potenciar la atención a fin de cumplir con las expectativas de los usuarios y de esa forma ellos puedan brindar buenas percepciones. Asimismo, el 21,1% considera que la calidad de teleterapia posee un nivel malo. Los usuarios no percibieron niveles buenos de calidad de teleterapia. Es fundamental que se fortalezca la calidad de teleterapia a fin de que los usuarios perciban correcto trato y superen sus expectativas en la atención dentro del servicio.

Tabla 4

Calidad de la dimensión humana que reciben los usuarios

<i>Humana</i>	n	%
Mala	22	23.2
Regular	73	76.8
Total	95	100

Nota. La calidad de la dimensión humana percibida por los usuarios del servicio de medicina física fue evidente en la tabla 4, con un 76,8% que percibía un nivel regular y un 23,2% que percibía un nivel malo. Debe tenerse en cuenta que ninguno de los usuarios tenía niveles buenos.

Tabla 5

Calidad de la dimensión científico - tecnológico que reciben los usuarios de la teleterapia

Dimensión Científico – Tecnológico	n	%
Mala	52	54.7
Regular	43	45.3
Total	95	100

Nota. La calidad de la dimensión científica y tecnológica percibida por los usuarios del servicio de Medicina Física es evidente en la tabla 5, ya que el 45.3% percibe un nivel regular y el 54.7% percibe un nivel malo. Debe tenerse en cuenta que ninguno de los usuarios tenía niveles buenos.

Tabla 6

Calidad de la dimensión entorno que reciben los usuarios de la teleterapia

Entorno	N	%
Mala	68	71.6
Regular	27	28.4
Total	95	100

Nota. La calidad de la dimensión entorno de los usuarios en el servicio de medicina física del HRL, es evidente en la tabla 6, ya que el 28,4% percibe un nivel regular y el 71,6% percibe un nivel malo. Debe tenerse en cuenta que ninguno de los usuarios tenía niveles buenos.

4.2. Resultados descriptivos de Satisfacción del usuario

Tabla 7

Satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio

Satisfacción del Usuario	n	%
Baja	16	16.8
Regular	71	74.7
Bueno	8	8.4
Total	95	100

Nota. La tabla y la figura 7 (anexo 07) demuestran la satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio de Medicina Física; el 8,4% percibió un buen nivel, el 74,7% nivel regular y el 16,8% percibió nivel bajo.

Tabla 8

Satisfacción de la dimensión fiabilidad que reciben los usuarios en el servicio

Fiabilidad	n	%
Baja	29	30.5
Regular	65	68.4
Bueno	1	1.1
Total	95	100

Nota. La satisfacción con la dimensión de fiabilidad recibida por la teleterapia en el servicio de Medicina Física fue evidente en la tabla 8, con un 1,1% que percibió un buen nivel, un 68,4% que percibió un nivel regular y un 30,5% que percibió un nivel bajo.

Tabla 9

Satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta que reciben los usuarios

Capacidad de respuesta	n	%
Baja	42	44.2
Regular	44	46.3
Bueno	9	9.5
Total	95	100

Nota. La tabla 9 demuestran el grado de satisfacción con la dimensión de la capacidad de respuesta que reciben los usuarios durante la teleterapia en el servicio de Medicina Física; el 9,5% obtuvo un buen nivel, el 46,3% un nivel regular y el 44,2% un nivel bajo.

Tabla 10

Satisfacción de la dimensión seguridad que reciben los usuarios de la teleterapia

Seguridad	n	%
Baja	21	22.1
Regular	67	70.5
Bueno	7	7.4
Total	95	100

Nota. La tabla 10 demuestra el nivel de satisfacción con la dimensión de seguridad entre los usuarios de la teleterapia en el servicio de Medicina Física; el 7,4% obtuvo un buen nivel, el 70,5% nivel regular y el 22,1% nivel bajo.

Tabla 11

Satisfacción de la dimensión empatía de los usuarios que reciben la teleterapia

Empatía	N	%
Baja	20	21.1
Regular	65	68.4
Bueno	10	10.5
Total	95	100

Nota: La tabla 11 demuestran el nivel de satisfacción con la dimensión de la empatía experimentado por los usuarios de la teleterapia en el servicio de Medicina Física; el 10,5% obtuvo un buen nivel, el 68,4% nivel regular y el 21,1% nivel bajo.

4.3. Contrastación de hipótesis

Contrastación de hipótesis general

Tabla 12

Relación entre calidad de teleterapia y satisfacción de los usuarios

			Calidad de teleterapia	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de teleterapia	Coefficiente de correlación	1,000	,763**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95

** . $p < 0,01$ (bilateral).

Nota. La prueba rho de Spearman, se evidencia en la tabla 12, la cual obtuvo un valor igual a 0.000, para la significación bilateral, lo que indica que se debe rechazar la hipótesis de no relación, asimismo, el coeficiente de relación fue 0,763, exponiendo relación positiva significativa entre la calidad de la teleterapia y la satisfacción del usuario recibida en el servicio de Medicina Física. Es lógico concluir que cuanto mayor sea la calidad de la teleterapia, más satisfecho estará el usuario.

Contrastación de hipótesis específicas

Tabla 13

Relación entre calidad de teleterapia y la satisfacción de la dimensión fiabilidad

			Calidad de teleterapia	Fiabilidad
Rho de Spearman	Calidad de teleterapia	Coeficiente de correlación	1,000	,441**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95

** . $p < 0,01$ (bilateral).

Nota. En la Tabla 13, se expone rechazar la hipótesis de no relación, así como un coeficiente de relación de 0,441, lo que indica que existe una relación moderadamente positiva entre la relación de calidad de la teleterapia y la satisfacción en su dimensión fiabilidad de los usuarios que reciben atención de teleterapia en el servicio de Medicina Física. Se supone que cuanto mayor sea la calidad de la teleterapia, más satisfecho estará el usuario con su fiabilidad.

Tabla 14

Relación entre calidad de teleterapia y satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta

			Calidad de teleterapia	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Calidad de teleterapia	Coeficiente de correlación	1,000	,374**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95

** . $p < 0,01$ (bilateral).

Nota. En la tabla 14, mediante p valor de 0,00, se debe rechazar la hipótesis nula de no relación, así como un coeficiente de relación de 0,374, exponiendo una relación positiva de bajo grado entre la calidad de la teleterapia y la capacidad de respuesta recibida en el servicio de Medicina Física. Se supone que cuanto mayor sea la calidad de la teleterapia, más satisfecho estará el usuario con su dimensión de capacidad de respuesta.

Tabla 15*Relación entre calidad de teleterapia y satisfacción de la dimensión seguridad*

			Calidad de teleterapia	Seguridad
Rho de Spearman	Calidad de teleterapia	Coefficiente de correlación	1,000	,457**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95

** . $p < 0,01$ (bilateral).

Nota. En la Tabla 15, mediante un p valor de 0,00, se debe rechazar la hipótesis de no relación, mientras que el coeficiente de relación fue igual a 0,457, exponiendo una relación moderadamente positiva entre la calidad de la teleterapia y la satisfacción de los usuarios que reciben teleterapia en el servicio de Medicina Física. Se supone que cuanto mayor sea la calidad de la teleterapia, mayor será la satisfacción en su dimensión de seguridad.

Tabla 16*Relación entre calidad de teleterapia y la satisfacción en la dimensión empatía*

			Calidad de teleterapia	Empatía
Rho de Spearman	Calidad de teleterapia	Coefficiente de correlación	1,000	,570**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95

** . $p < 0,01$ (bilateral).

Nota. En la tabla 16, mediante un valor de 0,000, indica el rechazo de la hipótesis de no relación, mientras el coeficiente de relación fue igual a 0,570, explicando una relación moderadamente positiva entre la calidad de la teleterapia y la satisfacción con la dimensión de la empatía recibida en el servicio de Medicina Física. Se supone que cuanto mayor sea la calidad de la teleterapia, mayor satisfecho estará en su dimensión empatía.

Tabla 17*Relación entre la dimensión humana y la satisfacción de los usuarios*

			Dimensión humana	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión humana	Coefficiente de correlación	1,000	,259*
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	95	95

*. $p < 0,05$ (bilateral).

Nota. En la Tabla 17, la prueba de rho de Spearman obtuvo un valor de 0,011 por significación bilateral, debiéndose rechazar la hipótesis de no relación, así como un coeficiente de relación de 0,259, explicando una relación positiva de bajo grado entre la dimensión humana de la calidad de la teleterapia y la satisfacción de los usuarios de la teleterapia en el servicio de M.F de un hospital de Lambayeque. Se supone que cuanto mayor sea la calidad de la dimensión humana, más satisfecho estará el usuario.

Tabla 18*Relación entre la dimensión científico-tecnológico de la calidad y satisfacción de los usuarios*

			Científico - Tecnológico	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Científico – Tecnológico	Coefficiente de correlación	1,000	,331**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	95	95

** . $p < 0,05$ (bilateral).

Nota. En la tabla 18 en la prueba rho de Spearman, la cual mediante significancia bilateral obtuvo un valor igual a 0.000, debiéndose rechazar la prueba de no relación, así mismo el coeficiente de relación fue igual a 0,331, existiendo relación positiva de grado bajo entre la relación de la dimensión científico – tecnológico de la calidad de teleterapia y la satisfacción del usuario en el servicio de Medicina Física. Se supone que cuanto más conocimientos científicos y tecnológicos posea un usuario, más satisfecho estará.

Tabla 19*Relación entre la dimensión entorno de la calidad y satisfacción de los usuarios*

			Dimensión entorno	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coefficiente de correlación	1,000	,254*
		Sig. (bilateral)	.	,013
		N	95	95

*. $p < 0,05$ (bilateral).

Nota. En la tabla 19, la prueba de rho de Spearman obtuvo un valor de 0,00 para la significación bilateral, debiéndose rechazar la hipótesis nula o no relación, así como un coeficiente de relación de 0,24, existiendo relación positiva de bajo grado entre la calidad del entorno de la teleterapia y la satisfacción del usuario con el servicio de Medicina Física. Se supone que cuanto mejor sea el entorno, mayor será la satisfacción del usuario.

V. DISCUSIÓN

En esta sección se realizará el contraste de los hallazgos con los trabajos previos y la teoría abordada según los objetivos planteados en el estudio, para ello, en un primer momento, se contrasta la hipótesis u objetivo general, el cual es determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021; para llegar a contrastar el objetivo, se caracterizó a las variables, donde el 78.9% de los pacientes percibieron nivel regular en la calidad de teleterapia (ver tabla 3); asimismo, el 74.7% percibió satisfacción del usuario de nivel regular (ver tabla 7). Al realizar la relación se observó que, a mejor calidad de teleterapia, mayor será la satisfacción del usuario, es decir, existe una relación positiva alta entre variables ($p < 0.05$; $\rho = 0.763$).

Resultados similares se encontraron a nivel internacional, donde Umoke et al. (2020), y Rincón et al. (2019), conllevaron a inferir que cuando un establecimiento de salud tiende a prestar sus servicios de calidad, es usual que sus pacientes se sientan más satisfechos dentro de la entidad, asimismo, un paciente que recibe un trato de calidad, se siente más conforme y en cierta forma se fideliza con el centro de salud. Los pacientes que manifestaron su salud como excelente y fueron hospitalizados al menos cinco veces estaban más satisfechos con la atención sanitaria, según Karaca y Durna (2019), que evaluaron la satisfacción del paciente con la calidad de la atención sanitaria y los factores asociados. Dado que había un nivel tan alto de satisfacción, se concluyó que las enfermeras deberían estar más interesadas en el proceso de información.

Se sabe que la calidad de servicio, no solo se centra en los costos o precios para atender a un paciente, tampoco se trata solo de rapidez de atención, sino que aborda más factores como la estructura, tangibilidad, capacidad de respuesta, empatía de su personal y la preocupación o interés que se le brinda en la atención del cliente. Para eso debe contar con un personal altamente calificado, que no solo sepa de su área, sino de cómo tratar a las personas.

El primer objetivo específico, el cual intenta establecer la calidad de la teleterapia en sus dimensiones Humana, Científico-Tecnológica y Entorno del servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque en el 2021; donde se

diagnosticó que la dimensión humana y científico tecnológico que reciben los usuarios en el servicio de medicina física del HRL; fue regular, expresada en un 76.8% de los pacientes. La dimensión Entorno de los usuarios, arrojó nivel regular en un 71.6% de los pacientes.

Para Fariño, et al. (2018), en su estudio abordado en Ecuador, indagó que debe mejorarse la calidad de servicio que se brinda en el establecimiento de salud, la calidad humana, es decir, debe practicarse la cortesía, la confidencialidad del paciente, comunicación y comprensión. Asimismo, para que exista adecuada o correcta calidad en el servicio, se debe mostrar fiabilidad, profesionalidad, credibilidad y seguridad. Por su parte el entorno del centro de salud debe abordar integridad, oportunidad y continuidad.

En el campo de la salud, la calidad se define como una prioridad embebida en los procedimientos de atención médica que puede percibirse de diversas maneras; una visión amplia de la salud que es abstracta, objetiva y subjetiva a las culturas y los paradigmas sociales, y cuya multidimensionalidad está influenciada por las corrientes y paradigmas sociales. En este sentido, la calidad humana y el entorno contribuyen a que las personas reciban una atención que satisfaga sus necesidades, mientras que las infraestructuras relacionadas con el profesionalismo de cada uno de los miembros del sistema sanitario contribuyen a la satisfacción del usuario (Fariño, et al., 2018). La calidad de servicio comprende estándares superiores que le permitan al usuario y su familia estar satisfechos con la atención dispensada (Mora, 2015).

El segundo objetivo específico, el cual consistió en Evaluar el nivel de satisfacción del usuario paciente que reciben teleterapia; en sus dimensiones SERVQUAL: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía, en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del hospital público en estudio; donde la fiabilidad, la capacidad de respuesta, seguridad, y empatía fue de nivel regular según los pacientes expresados por 68.4%, 46.3%, 70.5%, 68.4% respectivamente.

Resultados similares encontró Zavala (2018), quien afirmó que la satisfacción es de nivel media (68%), afirmando que las dimensiones abordan este mismo nivel, ello a causa de la no adecuada y deficiente calidad de servicio.

La satisfacción del usuario aborda la percepción desarrollada por un usuario a raíz del uso de un servicio. La satisfacción aborda la fiabilidad que otorga el establecimiento de salud, la capacidad de respuesta que tiene, la seguridad que brinda y la empatía de su personal al momento de realizar la atención.

Con respecto a lo evidenciado por Meng et al. (2018), aborda el vínculo o afecto que debe tener un médico con su paciente, conocer su organización e innovación en sus servicios, rápida atención médica, y acceso a la información de manera óptima.

Se viene evidenciando mayor relevancia y atención en los servicios sanitarios desde una perspectiva de gestión y calidad considerando, además, la evaluación según el tipo de servicio sanitario recibido o, la evaluación del sistema sanitario en general. En efecto, el análisis y estudio constante del sector salud desde el enfoque del usuario final es útil, pues cuando el paciente se siente satisfecho con el servicio, tiene una mayor adherencia al tratamiento y, por ende, se encontraría en disposición de colaborar durante el proceso de atención, lo cual minimizaría los costos de atención. Los problemas más relevantes en el sistema de Salud Pública están relacionados con los niveles de satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de servicio percibido considerando factores como la efectividad, eficiencia y percepción del paciente, perjudicando así el grado de eficiencia, calidad y operatividad de las áreas de salud.

VI. CONCLUSIONES

1. En el presente estudio la calidad de atención en teleterapia se relaciona directamente con la satisfacción del usuario en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque en el 2021; es decir, cuando los pacientes perciban correcta y adecuada calidad humana, buen entorno, excelente preparación técnico – científico del teleconsultor, se verán más satisfechos y su percepción será fiel reflejo de la calidad del servicio que reciben.
2. La calidad de la teleterapia en sus dimensiones Humana, Científico-Tecnológica y Entorno del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del hospital público abordado en el 2021; fue de nivel regular, expresada en un 76.8%, 78.6% y 71.6% de los pacientes, lo que sugiere que no se encuentra un nivel bueno o de excelencia en este servicio.
3. Al evaluar el nivel de satisfacción del usuario paciente que reciben teleterapia; en sus dimensiones SERVQUAL: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía, en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del hospital público en estudio; fue de nivel regular según los pacientes expresados por 68.4%, 46.3%, 70.5%, 68.4% respectivamente, como en el caso anterior la calificación buena o excelente no aparece.
4. El servicio de “teleterapia” teleconsulta o teleorientación según como corresponda al realizado por el médico o tecnólogo médico (Fisioterapeuta) en el hospital público estudiado a pesar de sus deficiencias logró satisfacer y acompañar a las personas discapacitadas durante la pandemia y es muy posible que su calidad en la atención se vio influida por muchos factores socioculturales, técnicos y económicos.

VII. RECOMENDACIONES

1. El servicio de teleterapia (Teleconsulta y Tele orientación) realizada por los médicos del servicio y los tecnólogos médicos respectivamente debe mantenerse por ser una alternativa de solución para los pacientes (usuarios) que no pueden trasladarse hasta el hospital, también soluciona el problema a tecnólogos que por motivos de salud y otros no pueden ejercer en forma presencial su labor, desde la coordinación del servicio se debe mejorar el plan de atención y especificar las funciones de cada elemento que participa en este programa.
2. Al servicio de Medicina Física del hospital público de Lambayeque analizado, generar salas de atención virtual a partir de la dirección de teleterapia para un mayor control y registro de las atenciones, considerando que existen usuarios que no están satisfechos ni con la cantidad recibida ni con la calidad del servicio, en ese sentido se deben generar los registros His desde la oficina de teleterapia del hospital.
3. Al personal del servicio de medicina física, sus atenciones deben ser clasificadas, no todas las patologías o condiciones de salud pueden ser atendidas por tele orientación o teleterapia, sin embargo, la mayor cantidad de teleconsulta puede hacerse por este medio lo que posibilita una mejor cobertura en los pacientes con discapacidad que no puedan ser trasladados al hospital en ese sentido se puede tele orientar o generar un programa mixto con atención a domicilio.

REFERENCIAS

- Ahmed, S., Tarique, K., & Arif, I. (2017). Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(5), 477-488. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-01-2017-0004>
- Aiken, L., Sloane, D., Ball, J. B., Rafferty, A., & Griffiths, P. (2021). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England. *BMJ Open*, 8(1). [10.1136/bmjopen-2017-019189](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189)
- Andía, C.M., Pineda, Á. M., Sottec, V., Santos, J.R., Molina, M.E. y Romero, M.Z. (2002). Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar abril 2002. *SITUA XX*. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2002_n20/pdf/satisfac_usuariosconsulta.pdf
- Azulay, A. (2001). Biomedical ethics principles: are they applied in terminal illness situation?. *An Mid Interna (Madrid)*. 18(12): 650-654. <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v18n12/humanidad.pdf>
- Beauchamp, T.L. & Childress J.F. (2011). Principles of Biomedical Ethics. *Bioética & debat*, 17(64): 17-19. http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_agronomia/Produccion_Animal/Produccion_Animal/Bioetica.pdf
- Benavente, B.S. y Figueroa, T.C. (2012). Medición del grado de satisfacción de los clientes bancarios de Puerto Mont basada en la escala SERVQUAL. Tesis de licenciado, (Universidad Austral de Chile). <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/bpmfeb456m/doc/bpmfeb456m.pdf>
- Canzio, C.Z. (2019). *Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018*. Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola). http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019_Canzio-Meneses.pdf

- Cochachi, S.R. y Inga, T. (2014). *Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé-ESSALUD Huancayo 2014*. Tesis de Licenciada (Universidad Nacional del Centro del Perú). https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1065/TEN_F_07.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Crow H, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. (2002) Measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature. *Health technology assessment. Health Technol Assess.* 6(32):1-244.
- Del Blanco, J.A.; Laguarda, S. & Fernández, C. (2018). Evaluación y mejora de la calidad asistencial en fisioterapia a pacientes con cefalea. *An. Sist. Navar.* 41 (1): 57 – 68. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v41n1/1137-6627-asisna-41-01-57.pdf>
- Djordjevic I, Vasiljevic, D. (2019) The effect of sociodemographic factors on the patient satisfaction with health care system. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research University of Kragujevac*. Disponible en <https://scidar.kg.ac.rs/handle/123456789/8304>
- Dueñas, O. (2006). *Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud*. [online] Colombia. <http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>
- Duque, E.J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), enero-junio, pp.64-80. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
- Esteban, N. (2018). Tipos de investigación. Tesis de maestría. (Universidad Santo Domingo de Guzmán), Perú. <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
- Fariño JE, Vera FE, Cercado AG, Llimaico M, Saldarriaga D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica INSPILIP* 2 (2). Disponible en <https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Satisfacci%C3%B3n-de-usuarios-y-calidad-.pdf>

- Flores, L. E. & Paz, J.G. (2016). *Centro de Rehabilitación Fisioterapéutico en La Molina*. Tesis de licenciatura (Universidad Ricardo Palma). https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/864/florez_vl-paz_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Frichi, Y., Jawab, F., & Boutahari, S. (2020). Modeling the impact of hospital logistics on quality of care and patient satisfaction: results of a survey in three public healthcare facilities in Fez - Morocco. *ournal of Industrial Engineering and Management*, 13(2), 296-320. <http://hdl.handle.net/2117/328408>
- Godínez, F., Reyes, R., Ariza, F., Maruris, M., Cuevas, A., & Cabañas, E. (2014). Nivel de satisfacción de usuarios de consulta externa en un hospital público. *Revista de psicología y salud*, 24(1), 97-107. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/724/1277>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F. y Bendezu, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 36(4). Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/620-628/es>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education
- Hoffman, D. y Bateson, J. (2012). *Fundamentos de marketing de servicios*. México. Cengage Learning. Pp. 569.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud*. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wpcontent/uploads/archivo/encuestasat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf
- Karaca, A. & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535-545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>

- Kaushal, S. K. (2016). Service Quality Expectations and Perceptions of Patients towards Health Care Services. SCMS Journal Of Indian Management. Indian: Indian Management.
- Malagón-Londoño, G. (1999). *Visión sobre la Calidad Total. En: Garantía de Calidad en Salud*. Bogotá-Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Mehmet, P., Oznur, P., & Hayriye, K. (2019). Evaluation of healthcare service quality via Servqual scale: An application on a hospital. *International Journal of Healthcare Management* , 12(4), 340-347 . <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1389474>
- Meng, R., Li, J., Zhang, Y., Yu, Y., Luo, Y., Zhao, Y., . . . Yu, C. (2018). Evaluation of Patient and Medical Staff Satisfaction regarding Healthcare Services in Wuhan Public Hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 769. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040769>
- Min, R., Li, L., Zi, C, Fang, P., Wang, B., & Tang, C. (2019). Evaluation of patient experience in county-level public hospitals in China: a multicentred, cross-sectional stud. *BMJ Open*, 9. [10.1136/bmjopen-2019-034225](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034225)
- MINSA. (2020). *Minsa lanza servicio de teleorientación y telemonitoreo al alcance de los pacientes*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/157464-minsa-lanza-servicio-de-teleorientacion-y-telemonitoreo-al-alcance-de-los-pacientes>
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el hospital santa rosa de puerto maldonado. *Revista ciencia y desarrollo*, 1(1), 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7437230>
- Monteagudo, J.L., Serrano, L. & Hernández, C. (2005). Telemedicine: science or fiction? *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* [online]. 28(3):309-323. ISSN1137-6627
- Mora, L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista cubana de oftalmología*, 28(2), 1-4. http://www.revofthalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/249/html_171

- Navarro, G. M. (2017). *Realidad Virtual en la Terapia Física*. Tesis de Suficiencia personal (Universidad Inca Garcilaso de la Vega). http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3992/TRAB.SUF.PROF_NAVARRO%20ARAUJO%2C%20Glenny%20Maritxell%20Klara.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Oliver, R. L. (1980) "A cognitive model for the antecedents and consequences of satisfaction". *Journal of Marketing Research*, 17(4): 460-469
- Organización Internacional de Normalización-ISO (1989). *Calidad: Términos y Definiciones*. Recuperado de: www.iso.ch.
- Organización Mundial de la Salud. (2020) *Discapacidad y salud*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2006) *Discapacidad: lo que todos debemos saber*. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/166080/9275316163.pdf?sequence=1>
- Palacios, L. K. (2013). Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el servicio de emergencia del HHUT Tacna 2012. Tesis de licenciatura, (Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna). <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/326/TG0176.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Parasuraman A, Zeithalm V & Berry L (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1): 12-40
- Pérez, V., Maciá, L. y González, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Revista Saúde Pública* 53 (87). Recuperado de https://www.scielo.br/pdf/rsp/v53/es_1518-8787-rsp-53-87.pdf
- Ramírez J, Nájera P & Nigenda G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud*

Pública de México, 40(1), enero-febrero, pp.1-10. Recuperado de:
<https://www.scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n1/03-12/es>

Rincón, C., Ensuncho, C. y Palacios, M. (2019). *Evaluación de la satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias de UMHES Santa Clara*. (Tesis de Especialización, Universidad Cooperativa de Colombia). Recuperado de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16350/2/2019_Calidad_Usuarios_Urgencias.pdf

Serón, P.; Oliveros, M.J.; Fuentes, R. & Gutiérrez, R. (2020). Efectividad de la telerehabilitación en terapia física: protocolo de una revisión global en tiempos que exigen respuestas rápidas. *Medwave* 20 (7). <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Protocolos/7970.act>

Sofaer S, Firminger K. (2005) Patient perceptions of the quality of health services. *Annu Rev Public Health*, 26:513-59.

Taqdees, F., Shahab, A., & Asma, S. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35(6), 1195-1214. doi:<https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>

Tendforde, A.; Hefner, J.; Kodish, J.; Iaccarino, M. & Paganoni, S. (2017). Telehealth in Physical Medicine and Rehabilitation: A Narrative Review. *PM&R* 9(5): 51 – 58. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1934148217302617>

Torres, C.; Oñate, R. & Jélvez, A. (2018). *Evaluación de la calidad de servicios telemédicos: caso hospital en Chile*. Disponible en http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STO_259_491_35015.pdf

Umoke et al. (2020). Effects of cognitive behavioral coaching on depressive symptoms in a sample of type 2 diabetic inpatients in Nigeria. *Medicine (Baltimore)*. Agosto, 95(31)

Vargas, V., Valecillos, J. & Hernández, C. (2013). Quality in the Rendering of Health Services: Parameters for Measurement. *Revista de Ciencias*

Sociales, XIX(4), octubre-diciembre, 663-671.
<https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>

World Health Organization. The World Health Report 2000. (2018) *Health Systems: Improving Performance*. Disponible en: https://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf?ua=1.

Zavala, M. (2018). *Calidad del servicio de salud y su relación en la satisfacción del usuario externo en el Centro de Salud Paiján*. (Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo). Repositorio Digital Institucional UCV. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11826>

ANEXOS
ANEXO 01. CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
V. DEPENDIENTE Calidad de atención	Es un estado determinado por diversos hábitos culturales y perspectivas correspondientes a un grupo social. Por lo tanto, la satisfacción del usuario responde a la capacidad de solucionar problemas y la capacidad de plantear estrategias de cuidado y seguimiento al usuario (Inga y Cochachi, 2014)	Es la gestión llevada a cabo para garantizar un servicio con altos estándares de calidad respondiendo y atendiendo todas las necesidades de los usuarios en salud.	Humana	Cortesía	1	Encuesta validada por expertos
				Confidencialidad	2	
				Comunicación	3	
				Comprensión	4	
			Científico-Tecnológica	Fiabilidad	5	
				Profesionalidad	6	
				Credibilidad	7	
				Seguridad	8	
			Entorno	Integralidad	9	
				Oportunidad	10	
				Continuidad	11	
V. INDEPENDIENTE Satisfacción del usuario	Es el juicio generado por el usuario. Por ende, engloba una serie de propiedades o ideas de un objeto o servicio que permite calificarlo como mejor o peor que las demás alternativas. (Sánchez, 1998)	Es la percepción desarrollada por un usuario a raíz del uso de un servicio. Se medirá a través de un cuestionario SERVQUAL adaptado por el MINSA.	Expectativas Percepciones	Fiabilidad	01 - 05	Encuesta SERVQUAL
				Capacidad de respuesta	06 – 09	
				Seguridad	10 – 13	
				Empatía	14 – 18	

ANEXO 02.

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE LA TELETERAPIA EN EL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA DE UN HOSPITAL DE LAMBAYEQUE, 2021

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente instrumento es para medir el nivel de calidad en el servicio de Medicina Física ofrecido por un hospital de Lambayeque. Se agradece por anticipado su participación en el estudio, puede no participar o dejar de hacerlo en el momento que usted crea conveniente; se le informa además que toda la información será manejada anónimamente.

II. DATOS INFORMATIVOS

2.1. EDAD: Años

2.2. SEXO: () F () M

2.3. Nivel educativo: () Escolar () Nivel Técnico () Superior

2.4. Procedencia: _____

III. CUESTIONARIO

A continuación, se le presentan ítems, por lo que se recomienda que lea bien los enunciados y luego marca con una equis (X) en la alternativa de respuesta que considere como correcta. La escala a utilizar será "Likert de frecuencia": Siempre, Casi siempre, Nunca

ÍTEM	S	CS	N
CALIDAD DE LA TELETERAPIA			
Dimensión 1: DIMENSION HUMANA			
El personal de salud (teleconsultor) es cortés durante el servicio de teleterapia.			
El teleconsultor guarda confidencialidad sobre su problema de salud. Se siente confiado(a) con su teleconsultor			
El teleconsultor desarrolla una buena comunicación durante la teleterapia.			
El teleconsultor es comprensivo con sus problemas de salud.			
Dimensión 2: DIMENSION CIENTIFICO – TECNOLÓGICO			
Usted considera fiable el servicio de teleterapia			
El servicio de tele terapia tiene un alto nivel de profesionalismo.			
El servicio de teleterapia tiene alta credibilidad			
El servicio de teleterapia resulta ser seguro y efectivo			
Dimensión 3: DIMENSIÓN ENTORNO			
El servicio de teleterapia atiende de manera eficiente su proceso de rehabilitación.			
El servicio de teleterapia atiende de manera oportuna su proceso de rehabilitación.			
El servicio de teleterapia se va a mantener en el largo plazo (“ha venido para quedarse”).			

CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA DE UN HOSPITAL DE LAMBAYEQUE, 2021

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente instrumento es para medir el nivel de satisfacción en el servicio de medicina física ofrecido por el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque. Se agradece por anticipado su participación en el estudio, puede no participar o dejar de hacerlo en el momento que usted crea conveniente se le informa además que toda la información será manejada anónimamente

II. CUESTIONARIO

A continuación, se le presentan ítems, por lo que se recomienda que lea bien los enunciados y luego marca con una equis (X) en la alternativa de respuesta que considere como correcta. La escala a utilizar será "Likert": totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

ÍTEM	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
SATISFACCIÓN DEL USUARIO					
Dimensión 1: FIABILIDAD					
¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por teleconsulta?					
El médico se conectó en el horario programado					
Su atención se realizó respetando la programación de las teleterapias					
Su historia clínica para la teleterapia se encontró disponible para su atención					
Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad					
Dimensión 2: Capacidad de respuesta					
La gestión de la teleconsulta en admisión fue rápida.					
El teleconsultor trato de conectarse lo más rápido posible por otros medios cuando fallo la conexión que estaban realizando.					
Le enviaron material de refuerzo como videos además de la teleterapia					
Le reprogramaron su cita cuando fallo la conectividad por teléfono					
Dimensión 3: Seguridad					
Se respeta la privacidad durante la teleterapia					
El teleconsultor realizó una anamnesis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido.					
El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
El médico teleconsultor que le atendió le inspiró confianza					
Dimensión 4: Empatía					
El teleconsultor lo trató con amabilidad, respeto y paciencia					
El teleconsultor mostró interés en solucionar su problema de salud					

Usted comprendió la explicación que el teleconsultor le brindó sobre su problema de salud.					
Usted comprendió la explicación que le brindo el teleconsultor sobre la terapia que recibirá					
Usted comprendió la explicación que el teleconsultor le brindó sobre los procedimientos que se realizará usted en casa con la teleterapia.					



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

ANEXO 03. FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTOS

FICHA TÉCNICA “CALIDAD DE TELETERAPIA”

1. **Autor** : Carlos Alberto Quiroz Ramos
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 10 – 15 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes atendidos por teleterapia.
5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 11 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

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

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego para el instrumento conocimiento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	11

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1



FICHA TÉCNICA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

- 1. **Autor** : Carlos Alberto Quiroz Ramos
- 2. **Administración** : Individual
- 3. **Duración** : 15 – 20 minutos
- 4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes atendidos por teleterapia.
- 5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 18 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

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

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego para el instrumento conocimiento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,906	18

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1



ANEXO 04. VALIDACIÓN DE EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: *Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambaveque*

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CALIDAD DE LA TELETERAPIA	HUMANA	Cortesía	1. El personal de salud (teleconsultor) es cortés durante el servicio de teleterapia.	X		X		X		X		
		Confidencialidad	2. El tele consultor guarda confidencialidad sobre su problema de salud	X		X		X		X		
		Comunicación	3. El teleconsultor desarrolla una buena comunicación durante la teleterapia.	X		X		X		X		
		Comprensión	4. El teleconsultor es comprensivo con sus problemas de salud.	X		X		X		X		
	CIENTIFICO TECNOLÓGICO	Fiabilidad	5. Usted considera fiable el servicio de teleterapia	X		X		X		X		
		Profesionalidad	6. El servicio de tele terapia tiene un alto nivel de profesionalismo.	X		X		X		X		
		Credibilidad	7. El servicio de teleterapia tiene alta credibilidad	X		X		X		X		
	ENTORNO	Seguridad	8. El servicio de teleterapia resulta ser seguro y efectivo	X		X		X		X		
		Integralidad	9. El servicio de teleterapia atiende de manera eficiente su proceso de rehabilitación.	X		X		X		X		
		Oportunidad	10. El servicio de teleterapia atiende de manera oportuna su proceso de rehabilitación.	X		X		X		X		
		Continuidad	11. El servicio de teleterapia se va a mantener en el largo plazo ("ha venido para quedarse").	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: *Mg. Castro Castro, Gloria Raquel del Carmen*

Firma del experto:

Lic. Castro Castro Gloria Raquel Del Carmen,
Especialista en
Fisioterapia Cardiorespiratoria;
CTMP N° 04601 - RNEF N° 0673



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre calidad de la Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021.

TESISTA:

Lic. Carlos Alberto Quiroz Ramos

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

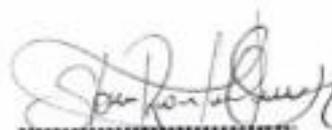
OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25.de octubre de 2021

Firma/DNI
EXPERTO


Lic. Castro Castro Gloria Raquel Del Carmen
Especialista en
Fisioterapia Cardiorrespiratoria
CTMP N° 04601 - RNE N° 00229



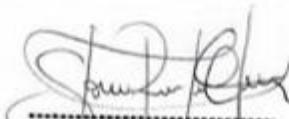
FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: *Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque*

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)					
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	EXPECTATIVAS/ PERCEPCIONES	FIABILIDAD	1. ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por teleconsulta?	X		X		X		X					
			1. ¿El médico se conectó en el horario programado?	X		X		X		X					
			2. ¿Su atención se realizó respetando la programación de las teleterapias?	X		X		X		X					
			3. ¿Su historia clínica para la teleterapia se encontró disponible para su atención?	X		X		X		X					
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	4. ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		X					
			5. ¿La gestión de la teleconsulta en admisión fue rápida.	X		X		X		X					
			6. ¿El teleconsultor trato de conectarse lo más rápido posible por otros medios cuando fallo la conexión que estaban realizando?	X		X		X		X					
			7. ¿Le enviaron material de refuerzo como videos además de la teleterapia?	X		X		X		X					
			8. ¿Le reprogramaron su cita cuando fallo la conectividad por teléfono?	X		X		X		X					
		SEGURIDAD	9. ¿Se respeta la privacidad durante la teleterapia?	X		X		X		X					
			10. ¿El teleconsultor realizó una anamnesis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		X					
			11. ¿El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		X					
			12. ¿teleconsultor que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		X					
		EMPATÍA	13. ¿El teleconsultor lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X					
			14. ¿El teleconsultor mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X					
			15. ¿Usted comprendió la explicación que el teleconsultor le brindó sobre su problema de salud?	X		X		X		X					
			16. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el teleconsultor sobre la terapia que recibirá?	X		X		X		X					
17. ¿Usted comprendió la explicación que el teleconsultor le brindó sobre los procedimientos que se realizará con la teleterapia.?	X			X		X		X							

Grado y Nombre del Experto: Mg. Castro Castro, Gloria Raquel del Carmen

Firma del experto:



Lc. Castro Castro Gloria Raquel Del Carmen
Especialista en
Fisioterapia Cardiorrespiratoria
CTMP N° 04601 - RNE N° 00229



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021.

TESISTA:

Lic. Carlos Alberto Quiroz Ramos

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25.de octubre de 2021

Firma/DNI
EXPERTO

Lic. Castro Castro Gloria Raquel Del Carmen
Especialista en
Fisioterapia Cardiorespiratoria
CTMP N° 04601 - RNE N° 00229



FIGHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambaveque

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (en instrumento de validación)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CALIDAD DE LA TELETERAPIA	HUMANA	Cortesía	1. ¿El personal de salud (teleconsultor) es cortés durante el servicio de teleterapia?	X		X		X		X		
		Confidencialidad	2. ¿El tele consultor guarda confidencialidad sobre su problema de salud?	X		X		X		X		
		Comunicación	3. ¿El teleconsultor escucha sus buenas comunicaciones desde la teleterapia?	X		X		X		X		
		Comprensión	4. ¿El teleconsultor es comprensivo con sus problemas de salud?	X		X		X		X		
	CIBÉTICO <small>TECNOLOGÍA</small>	Fiabilidad	5. ¿Usted considera fiable el servicio de teleterapia?	X		X		X		X		
		Profesionalidad	6. ¿El servicio de tele terapia tiene un alta nivel de profesionalismo?	X		X		X		X		
		Credibilidad	7. ¿El servicio de teleterapia tiene alta credibilidad?	X		X		X		X		
		Seguridad	8. ¿El servicio de teleterapia resulta ser seguro y efectivo?	X		X		X		X		
	BITÓRICO	Integralidad	9. ¿El servicio de teleterapia ofrece de manera eficiente un proceso de rehabilitación?	X		X		X		X		
		Oportunidad	10. ¿El servicio de teleterapia ofrece de manera oportuna un proceso de rehabilitación?	X		X		X		X		
		Continuidad	11. ¿El servicio de teleterapia es un mantener en el largo plazo (sin perder sus ventajas)?	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Costa Gonzales Beatriz Lucciana

Firma del experto:



Beatriz Lucciana Costa Gonzales
TECNOLOGO MEDICO
C.T.A.P. 3880



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre calidad de la Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021.

TESISTA:

Lic. Quiroz Ramos, Carlos Alberto

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25 de octubre de 2021


Mg. Beatriz Larcinero Costa Gonzales
TECNÓLOGO MÉDICO
CT.M.P. 3486

Firma/DNI
EXPERTO



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: *Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque*

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)					
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	EXPECTATIVAS/ PERCEPCIONES	FIABILIDAD	1. ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención por teleconsulta?	X		X		X		X					
			2. ¿El médico se conectó en el horario programado?	X		X		X		X					
			3. ¿Su atención se realizó respetando la programación de las teleterapias?	X		X		X		X					
			4. ¿Su historia clínica para la teleterapia se encontró disponible para su atención?	X		X		X		X					
			5. ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		X					
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	6. ¿La gestión de la teleconsulta en admisión fue rápida.	X		X		X		X					
			7. ¿El teleconsultor trató de conectarse lo más rápido posible por otros medios cuando falló la conexión que estaban realizando?	X		X		X		X					
			8. ¿Le enviaron material de refuerzo como videos además de la teleterapia?	X		X		X		X					
			9. ¿Le reprogramaron su cita cuando falló la conectividad por teléfono?	X		X		X		X					
		SEGURIDAD	10. ¿Se respeta la privacidad durante la teleterapia?	X		X		X		X					
			11. ¿El teleconsultor realizó una anamnesis completa y minuciosa por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		X					
			12. ¿El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		X					
			13. ¿teleconsultor que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		X					
		EMPATÍA	14. ¿El teleconsultor lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X					
			15. ¿El teleconsultor mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X					
			16. ¿Usted comprendió la explicación que el teleconsultor le brindó sobre su problema de salud?	X		X		X		X					
			17. ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el teleconsultor sobre la terapia que recibirá?	X		X		X		X					
			18. ¿Usted comprendió la explicación que el teleconsultor le brindó sobre los procedimientos que se realizará con la teleterapia?	X		X		X		X					

Grado y Nombre del Experto: Mg. Costa Gonzales, Beatriz Lucciana

Firma del experto:


Mg. Beatriz Lucciana Costa Gonzales
TECNÓLOGO MÉDICO
C.T.A.L.P. 3466



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021.

TESISTA:

Lic. Quiroz Ramos, Carlos Alberto

DECISIÓN:

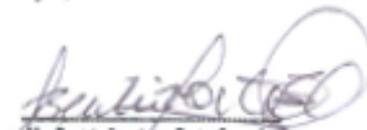
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25.de octubre de 2021


Mg. Beatriz Lacciani Castro Gonzales
TECNÓLOGO MÉDICO
C.T.M.P. 3460

Firma/DNI
EXPERTO



ANEXO 06. VALIDACIÓN DE TERCER EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO	AUTOR	TÍTULO	CONTENIDO DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA UNIVERSIDAD Y LA DIRECCIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN Y EL INDICADO		RELACIÓN ENTRE EL INDICADO Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Se relaciona o no con el ítem)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CALIDAD DE LA TELETERAPIA	HUMANAS	Conexión	1. El personal de salud (físicos/terapeutas) se conecta al servicio de teleterapia.	X		X		X		X		
		Confidencialidad	2. El jefe de consultorio guarda confidencialidad sobre los problemas de salud.	X		X		X		X		
		Comunicación	3. El teleconsultor garantiza una buena comunicación durante la teleterapia.	X		X		X		X		
		Comprensión	4. El teleconsultor se comprende con sus problemas de salud.	X		X		X		X		
	CIENTÍFICO TECNOLOGÍA	Plataforma	5. Usted considera útil el servicio de teleterapia.	X		X		X		X		
		Profesionales	6. El servicio de teleterapia tiene un alto nivel de profesionalismo.	X		X		X		X		
		Credibilidad	7. El servicio de teleterapia tiene alta confiabilidad.	X		X		X		X		
		Seguridad	8. El servicio de teleterapia resulta seguro y efectivo.	X		X		X		X		
	ENTORNOS	Integración	9. El servicio de teleterapia ofrece de manera eficiente su proceso de rehabilitación.	X		X		X		X		
		Operatividad	10. El servicio de teleterapia ofrece de manera eficiente su proceso de rehabilitación.	X		X		X		X		
		Continuidad	11. El servicio de teleterapia se va a mantener en el largo plazo (ha servido para el futuro).	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Chavarri Ole, Abel Eduardo

Firma del experto:

Dr. Abel Chavarri Ole
MÉDICO FISIÓLOGO
COT 2032

EXPERTO EVALUADO



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre calidad de atención de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021.

3. TESISISTA:

Lic. Carlos Alberto Quiroz Ramos

4. DECISIÓN:

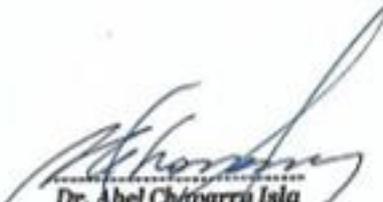
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de Octubre de 2021


Dr. Abel Chévarra Isla
MEDICO CIRUJANO
CMP 27072
Firma/DNI
EXPERTO



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: *Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque/*

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
CALIDAD DE LA TELETERAPIA	HUMANA	Cortesía	1. El personal de salud (teleconsultor) es cortés durante el servicio de teleterapia.	X		X		X		X		
		Confidencialidad	2. El tele consultor guarda confidencialidad sobre su problema de salud	X		X		X		X		
		Comunicación	3. El teleconsultor desarrolla una buena comunicación durante la teleterapia.	X		X		X		X		
		Comprensión	4. El teleconsultor es comprensivo con sus problemas de salud.	X		X		X		X		
	CIENTÍFICO TECNOLOGICA	Fiabilidad	5. Usted considera fiable el servicio de teleterapia	X		X		X		X		
		Profesionalidad	6. El servicio de tele terapia tiene un alto nivel de profesionalismo.	X		X		X		X		
		Credibilidad	7. El servicio de teleterapia tiene alta credibilidad	X		X		X		X		
		Seguridad	8. El servicio de teleterapia resulta ser seguro y efectivo	X		X		X		X		
	ENTORNO	Integralidad	9. El servicio de teleterapia atiende de manera eficiente su proceso de rehabilitación.	X		X		X		X		
		Oportunidad	10. El servicio de teleterapia atiende de manera oportuna su proceso de rehabilitación.	X		X		X		X		
		Continuidad	11. El servicio de teleterapia se va a mantener en el largo plazo ("ha venido para quedarse").	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Chavarry Isla, Abel Eduardo

Firma del experto:



Dr. Abel Chavarry Isla
MEDICO CARUJANO
C.M.P/27072

EXPERTO EVALUADO



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de atención y satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre satisfacción del usuario de Teleterapia en el servicio de Medicina Física de un hospital de Lambayeque, 2021.

3. TESISISTA:

Lic. Carlos Alberto Quiroz Ramos

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 19 de Octubre de 2021


Dr. Abel Chíoarray Isla
MÉDICO CIRUJANO
CNP 27072
Firma/DNI
EXPERTO



ANEXO 07. FIGURAS DESCRIPTIVAS

Figura 1. Calidad de teleterapia que reciben los usuarios en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.

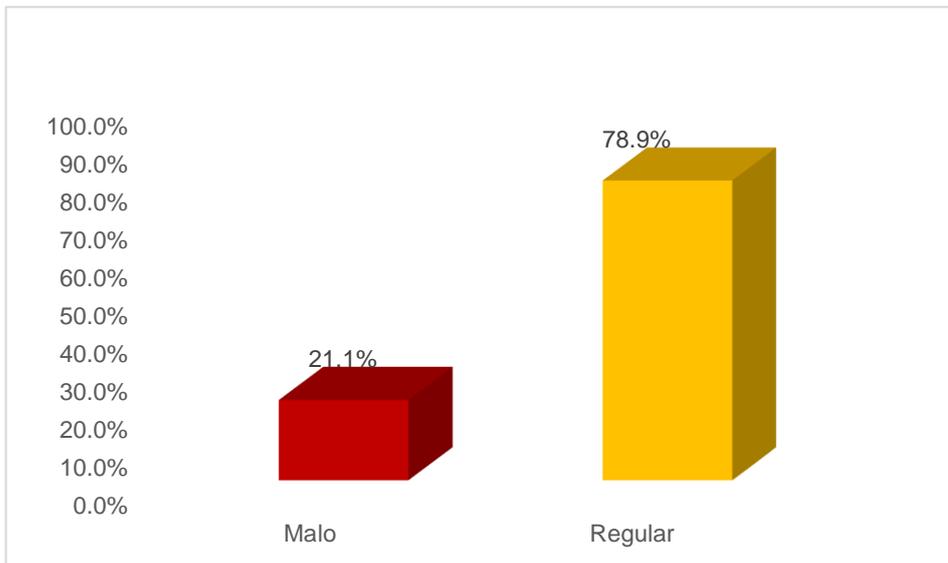


Figura 2. Calidad de la dimensión Humana que reciben los usuarios en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.

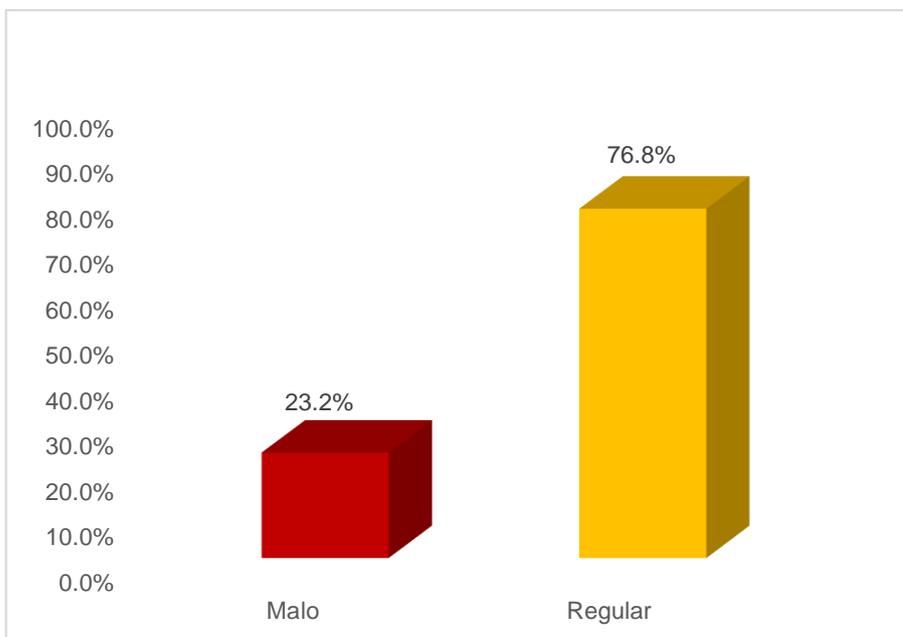




Figura 3. Calidad de la dimensión científico – tecnológico que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.

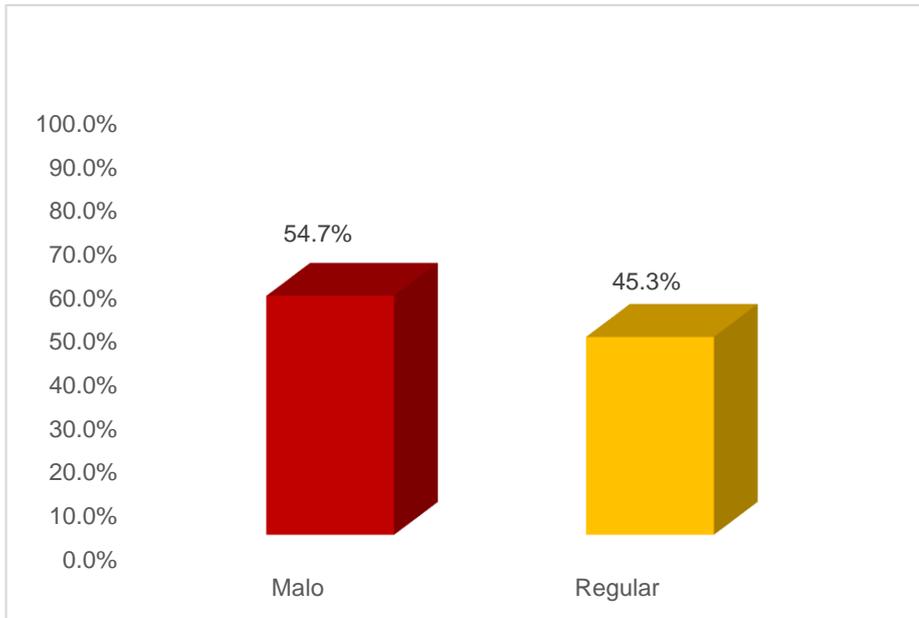


Figura 4. Calidad de la dimensión entorno de los usuarios en la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.

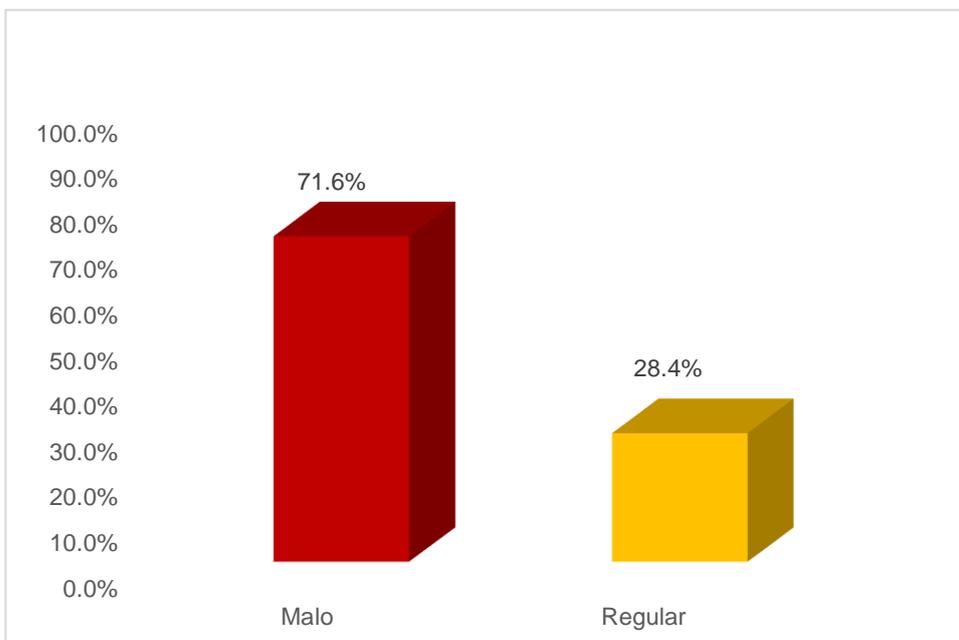




Figura 5. Satisfacción del usuario que recibe la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.

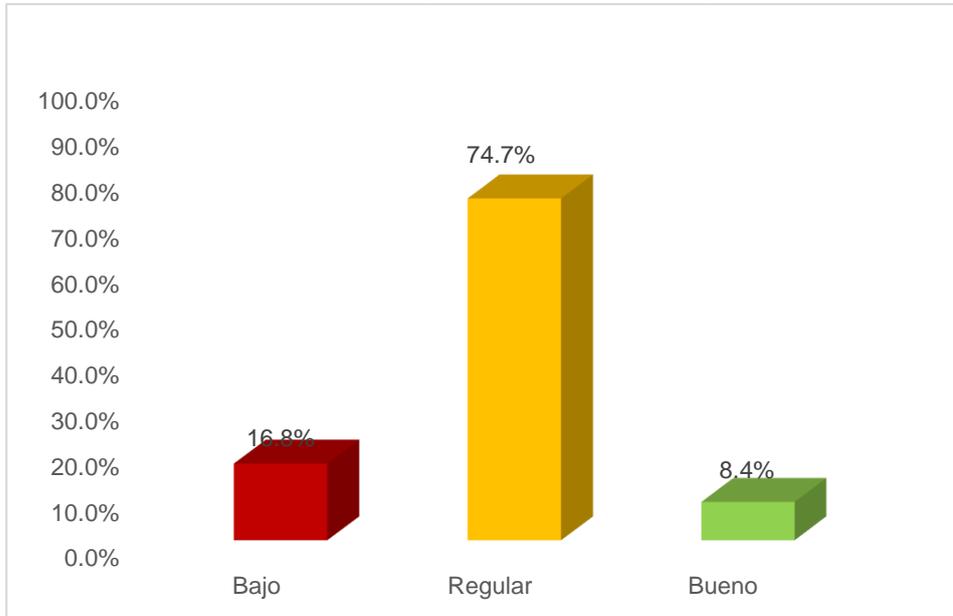


Figura 6. Satisfacción de la dimensión fiabilidad que reciben los usuarios en la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.

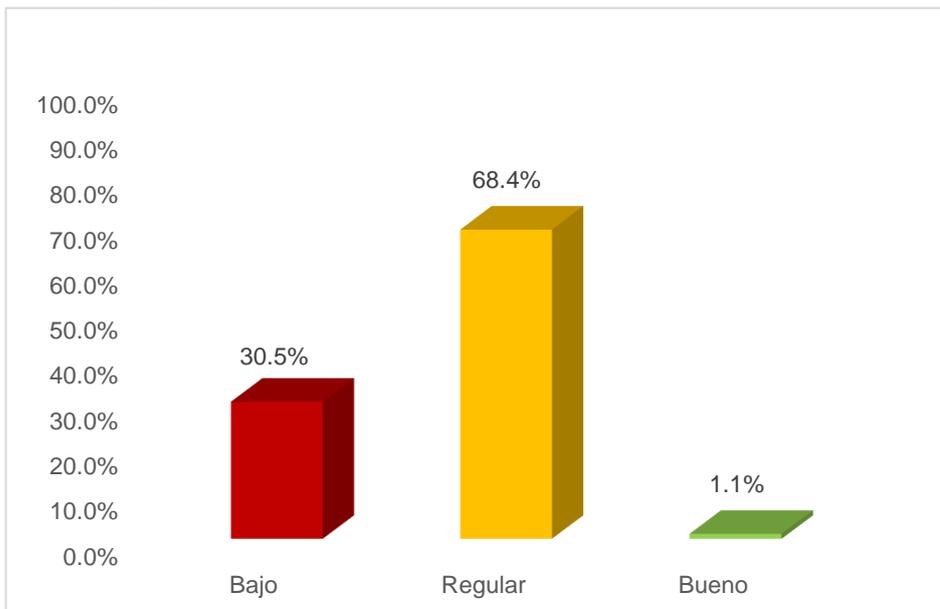




Figura 7. Satisfacción de la dimensión capacidad de respuesta que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.

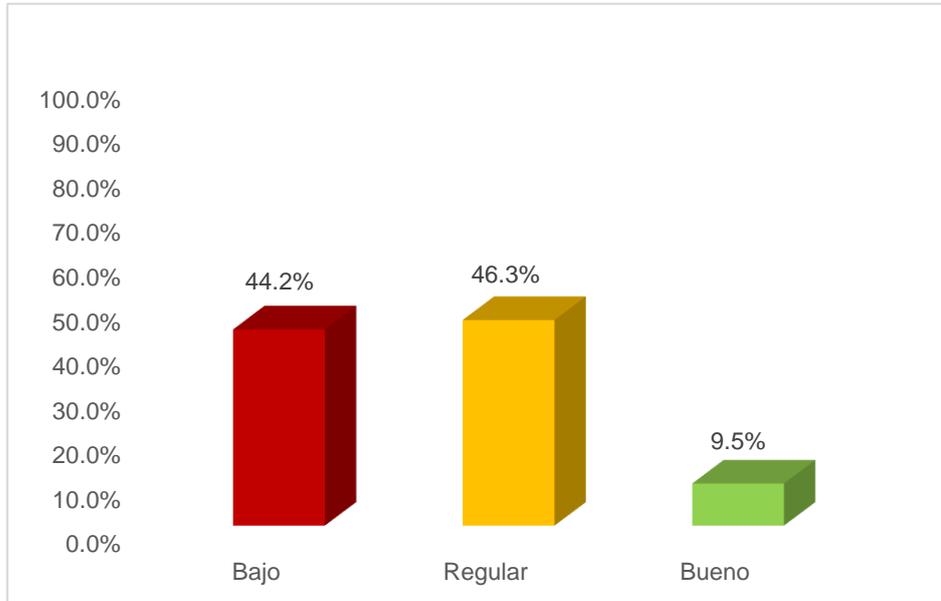


Figura 8. Satisfacción de la dimensión seguridad que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque.

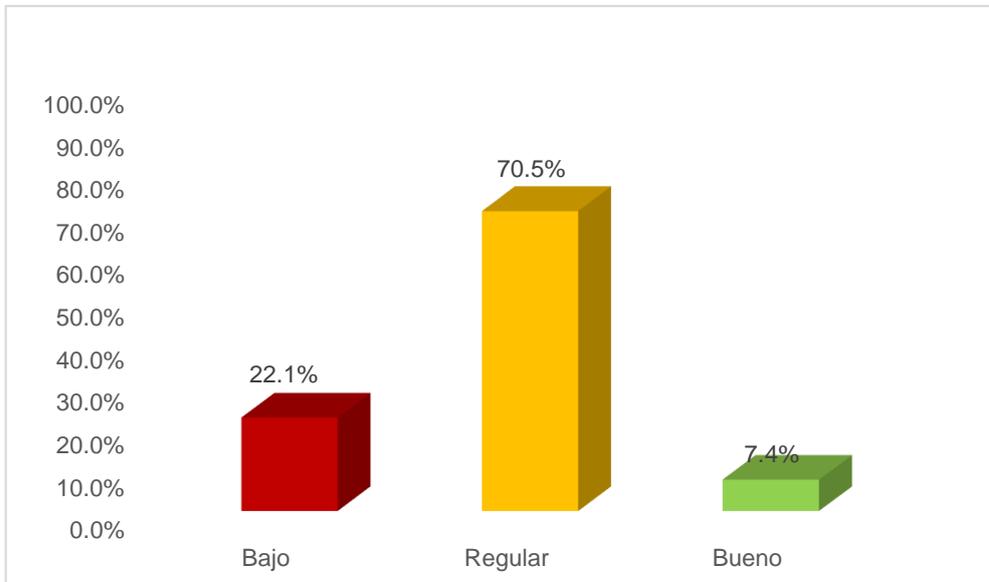




Figura 9. Satisfacción de la dimensión empatía que reciben los usuarios de la teleterapia en el servicio de medicina física del Hospital Regional de Lambayeque.

