



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos
por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica
Túcume –EsSalud**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Galan Samame, Grecia Katterryne (ORCID: 0000-0002-8415-3308)

ASESORA:

Dra. Muñoz Asenjo, Juana Judit (ORCID: 0000-0002-5342-0872)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A DIOS Y A LA SANTÍSIMA VIRGEN

Por bendecirme, protegerme, por el tesoro tan grande de la salud que me brinda, y por el bienestar de mis seres queridos.

A MIS PADRES, HERMANO Y A JEANS

A mis padres quienes con su ejemplo, consejos y palabras de aliento me orientaron a crecer como persona y a seguir luchando para concretizar mis sueños trazados, a mi hermano por su entusiasmo, por animarme a seguir en la ruta del esfuerzo a pesar de las dificultades y por robarme una sonrisa cuando sentía ya no poder, a Jeans por su paciencia, comprensión y apoyo que me permitieron concretar este logro tan anhelado.

Grecia Katteryne

Agradecimiento

A mi asesora Dra. Juana Judit Muñoz Asenjo, por compartir sus conocimientos y por su gran labor para direccionarme durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A la jefa de la Posta Médica Túcume, Dra. Cinthya del Rocío Marín Acuña, quien me permitió realizar mi trabajo de investigación en esta institución.

Y a todas aquellos pacientes que muy amablemente me permitieron consolidar este mi trabajo de investigación, Dios los proteja grandemente.

La Autora

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.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Métodos de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes....	19
Tabla 2. Nivel de calidad de atención de los pacientes.....	20
Tabla 3. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos	21
Tabla 4. Relación entre las dimensiones de la calidad y la satisfacción	22

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de calidad de atención de los pacientes.....	80
Figura 2. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos	81

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud; institución donde se llevó a cabo el estudio. Acerca de la metodología, se realizó bajo el enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y de diseño no experimental-transversal, por lo que se trabajó con una población de 124 usuarios pacientes que atienden por telemonitoreo y teleorientación; el cual, aplicando una fórmula para poblaciones finitas se obtuvo una muestra de 93 usuarios pacientes; además, se les aplicó un cuestionario para la recolección de ambas variables. Como principal resultado se tiene que la calidad de atención tiene una relación positiva y alta de 0,833 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente; es decir, existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación. Se concluyó que el nivel de calidad de atención fue regular (37.6%) y el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación fue regular (43%).

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción, telemonitoreo, teleorientación.

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between the quality of care and satisfaction of patients attended by telemonitoring and teleorientation at the Túcume - EsSalud Medical Post; institution where the study was carried out. Regarding the methodology, it was carried out under the quantitative approach, correlational level and non-experimental-cross-sectional design, for which we worked with a population of 124 patient users who attend by telemonitoring and teleorientation; which, applying a formula for finite populations, a sample of 93 patient users was obtained; in addition, a questionnaire was applied to collect both variables. The main result is that the quality of care has a positive and high relationship of 0.833 with a bilateral spearman significance level of 0.000 with patient satisfaction; In other words, there is a relationship between the quality of care and the satisfaction of patients served by telemonitoring and teleorientation. It was concluded that the level of quality of care was regular (37.6%) and the level of satisfaction of the patients attended by telemonitoring and teleorientation was regular (43%).

Keywords: quality of care, satisfaction, telemonitoring, teleorientation.

I. INTRODUCCIÓN

A pesar de los importantes esfuerzos realizados, la pandemia de COVID-19 ha ejercido una enorme presión sobre los sistemas de atención médica de todo el mundo, amenazando la calidad de la atención al paciente. La telemonitorización ofrece la oportunidad de monitorear cuidadosamente a los pacientes desde el hogar y permite la identificación oportuna del empeoramiento de su enfermedad (Silven et al., 2020).

Albarrak et al. (2021) indica que el Ministerio de Salud de Arabia Saudita instituyó últimamente una estrategia de salud electrónica que contiene el manejo de la telemonitorización para mejorar la calidad de la atención, por ello, el 90% de usuarios señalaron en que la telemedicina puede ahorrar dinero, tiempo y creen que las tecnologías de la información y la comunicación poseen un rol esencial en la prestación sanitaria. Por otra parte, Jiang et al. (2020) señala que el telemonitoreo en la atención ambulatoria habitual para los pacientes en Nueva York, es una de las estrategias más utilizadas, debido a que, más del 60% de los pacientes consideran que es muy favorable para las atenciones médicas; sin embargo, consideran que es necesario que el gobierno de EE. UU genere orientación para que se conozca más acerca del telemonitoreo.

Da Cruz et al. (2020) sostiene que el desarrollo de la teleorientación, tiene potencial para avanzar en una red integral de atención primaria, debido a que contribuye a un mayor dinamismo en la calidad de atención; sin embargo, más del 45% del personal de salud de los hospitales en Brasil, se niegan a implementar esa herramienta tecnológica en sus labores diarias. Asimismo, Aamodt et al. (2019) sostiene que, en Noruega, la tasa de respuesta de los profesionales de salud ante la teleorientación fue del 68,7%, con la participación de 57 de los 60 hospitales, mientras que la tasa de respuesta fue del 68,1% en Lituania, con la participación de 41 de los 47 hospitales.

A nivel nacional, la pandemia creó una oportunidad para ampliar los servicios de telemedicina, pero es necesario evaluar en detalle tanto el tipo de servicio que se implementa como las condiciones mínimas que necesitan

los pacientes para poder acceder a dichos servicios de salud; por ello Perú se vio obligado a recurrir al telemonitoreo y el gobierno está trabajando para mejorar la cobertura de Internet (Álvarez et al., 2021).

En esa misma línea, el Ministerio de Salud (2021) considera que frente a esta pandemia vivida hoy en día, las necesidades en salud se incrementan; por ello, el Minsa ha desarrollado el sistema de telemonitoreo y teleorientación denominado teleatiendo, donde cualquier paciente, es atendido por un profesional de salud desde la comodidad de su hogar, a través de una mensajería instantánea o llamada telefónica. Además, Cárdenas et al. (2021) señala que para el telemonitoreo y teleorientación, los establecimientos de salud del primer nivel de atención registran mayor cantidad de atenciones a través de estas herramientas; sin embargo, en los del tercer nivel, son quienes reportan menos consultas.

En ese mismo enfoque, Ríos y Belzuarri (2017) señalan que la ejecución de la telemedicina favorece la accesibilidad de los servicios de salud bajos todos los niveles asistenciales, que significan ventajas tecnológicas, capacidad de respuesta inmediata en atención creando un diagnóstico preciso y rápido en caso de una emergencia. A nivel local, los establecimientos del primer nivel de atención, están adaptándose al servicio de telemedicina, el cual tiene como finalidad reforzar la atención médica a distancia, conectando centros de salud de nivel primario y establecimiento de mayor especialización; con el único propósito de obtener un mejor diagnóstico para los usuarios pacientes; no obstante, en la Posta Médica de Túcume, se presentan problemas relacionados con la baja señal de internet, los escasos equipos tecnológicos y sobre todo, los pacientes no están informados acerca de esta herramienta, conllevando a una mala calidad de atención e insatisfacción del paciente.

Ante lo mencionado, nos planteamos la pregunta de investigación: ¿Existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud? Por lo tanto, el estudio es relevante porque se pretendió medir la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes

atendidos por el telemonitoreo y teleorientación en un establecimiento del primer nivel de atención, con el fin de atender a los pacientes que no pueden ser evaluados de manera presencial. Con respecto al valor teórico, fue contributivo porque brindará los principales alcances de la teleorientación y telemonitoreo a través de la norma técnica de la telemedicina.

Como valor práctico, se pretendió resolver y dar a conocer todo lo relacionado con la telemedicina, debido a que, hoy en día es una herramienta muy utilizada por el telemonitoreo y teleorientación de gestantes y pacientes con comorbilidad que por motivos de la coyuntura y accesibilidad no pueden acudir al centro de salud. Por último, ha tenido una implicancia metodológica, debido a que los instrumentos del estudio fueron de elaboración propia y estuvieron sometidos bajo el juicio de expertos, el cual, pueden ser tomados para estudios posteriores. Esta investigación presentó como objetivo general determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.

Como objetivos específicos fueron identificar la calidad de atención de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación; evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación y como último objetivo se tiene analizar la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación. Finalmente, se presentó las hipótesis, la cual, como alternativa se tiene H_1 : existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud; y la hipótesis nula se tiene H_0 : No existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.

II. MARCO TEÓRICO

En relación a los antecedentes o trabajos previos que sustentan los hallazgos de otros autores acerca de las variables en estudio, a nivel internacional Alwabili et al. (2020) ha tenido como finalidad evaluar la satisfacción del paciente con las clínicas virtuales durante la pandemia de COVID-19; se realizó un estudio transversal entre pacientes. Se concluyó que la mayoría de los participantes eran de la región de Qassim (77,2%), mientras que el 22,8% eran de otras regiones de Arabia Saudita. La mayoría de los participantes se mostraron satisfechos con las clínicas virtuales, con puntuaciones medias superiores a tres para la mayoría de los componentes del cuestionario (p.8).

Rose et al. (2021) presentó como finalidad considerar de manera integral la experiencia del paciente, incluidas las medidas de atención centradas en las relaciones, para evaluar la satisfacción del paciente durante las visitas virtuales. Se utilizó un análisis cualitativo y se trabajó con 135 pacientes. Como resultados se tiene que la mayoría de los pacientes (92,9%) estuvieron de acuerdo en que su médico de visita virtual estaba interesado en ellos como personas, y su visita virtual facilitó la obtención de la atención que necesitaban (90,9%). El 81,9% de los encuestados estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que su visita virtual fue buena como una visita en persona de un médico (p.1).

Van der Burg et al. (2020) presentó como finalidad evaluar la eficacia de la telemonitorización domiciliaria para reducir el uso y los costes sanitarios en pacientes. El estudio fue un estudio observacional retrospectivo; se concluyó que la telemonitorización domiciliaria integrada redujo significativamente el número de ingresos hospitalarios y los días de internación en pacientes con insuficiencia cardíaca y los costes sanitarios fueron relativamente bajos con aproximadamente un 54% (p.6).

Bermúdez (2020) presenta como objetivo evaluar la satisfacción de las pacientes a través de la telesalud en Colombia durante tiempo de pandemia, por ello, como metodología se basó en estudio descriptivo puro. Como principal resultado se tiene que la atención médica y la tecnología

influyen de forma directa en las experiencias de la telemedicina, evidenciándose una relación de 0.298 de la tecnología y 0.568 atención médica; por lo tanto, los usuarios hacen mayor uso de la medicina remota (p.6).

Fuenzalida et al. (2020) presenta como objetivo determinar la satisfacción del usuario en monitoreo remoto de puérperas y embarazadas con diagnósticas con el SARS-CoV-2. El presente estudio fue descriptivo a través de la aplicación de una encuesta; por ello, como principal resultado se obtuvo que el 86% de los encuestados lo califican como bueno a los controles virtuales; además, el 14% de los usuarios elige un control virtual, el 26% presencial y el 60% controles mixtos (p.35).

Vlahu et al. (2019) tiene como objetivo analizar la tecnología de telemonitorización como herramienta de seguimiento y tratamiento de pacientes con insuficiencia cardíaca, como metodología se utilizó un estudio descriptivo. El resultado indicó que un diseño estandarizado de televigilancia reduciría la duración de la hospitalización y la tasa de reingreso. Los otros factores que moderan la efectividad de la intervención de televigilancia incluyen la calidad de vida, la tasa de mortalidad y el conocimiento específico de la enfermedad (alfabetización en salud) (p.1).

A nivel nacional, Wilcamango (2021) tiene como finalidad establecer el nivel de calidad de atención y satisfacción en el paciente externo que ha sido atendido por telemonitoreo y teleorientación. La metodología utilizada es de diseño: transversal-correlacional. Como principal resultado se tiene que existe una correlación entre la satisfacción y la calidad de atención del usuario externo atendido por estas dos herramientas tecnológicas (p.19).

Cavero et al. (2020) tiene como propósito evaluar el servicio de telemonitoreo mediante dispositivos portátiles para adultos mayores; la cual, tiene como objetivo analizar el telemonitoreo en pacientes mayores y como metodología un estudio descriptivo. Como principal resultado se tiene que el telemonitoreo ayuda a mejorar la atención a los pacientes en tiempos de pandemia, permitiendo tener un mejor seguimiento de las enfermedades o de cualquier consulta médica (p.32).

Coz (2021) en su tesis que tiene como propósito establecer el grado de satisfacción materna acerca de la teleorientación brindada por la enfermera en la ciudad de Lima, el estudio fue correlacional; por ello, como principal resultado se tiene que el 51% poseen un nivel alto de satisfacción en relación a la teleorientación que ofrece el personal de salud acerca de la suplementación con hierro (p.5).

Grandez (2021) presenta como finalidad identificar los impactos del manejo de la tecnología en Telesalud en el Hospital MINSA ante la COVID 19; la metodología fue descriptiva; además, como resultados se tiene que los pacientes realizan telemonitoreo con el 80%, además el 13% hace uso de la teleinterconsulta y 7% de la teleorientación, el cual, el 62% reside de zonas urbanas; mientras que el 38% pertenecían a las zonas rurales. El 96% de los participantes han señalado que reciben tratamiento mediante el telemonitoreo. Se concluye que la telemedicina es accesible a los servicios de salud debido a las TIC en un 100% (pp. 58-68).

A nivel local, Ramos (2021) tiene como propósito evaluar la asociación entre la calidad de atención y la telesalud en gestantes de un centro de salud de Lambayeque; donde se llevó a cabo un estudio correlacional-descriptivo y se trabajó con 30 gestantes; por lo tanto, como principal resultado se tiene que existe relación entre las variables antes mencionadas (calidad de atención y telesalud). De igual manera, este estudio refiere que la teleorientación se ha catequizado en una herramienta que permite una mejor monitorización para las gestantes que no pueden acudir al centro de salud, debido a la accesibilidad o por su mismo estado de salud (p. 8).

Milián (2021) en su estudio que tiene como finalidad analizar la inducción en personal de salud que realiza telemonitoreo de COVID-19 de un centro hospitalario de nivel III; el cual se manejó un estudio de tipo descriptivo y se utilizó la técnica de la encuesta. Además, como principal resultado se obtuvo que el 54,7% de pacientes reciben este programa en su totalidad (p.7).

Cacho (2020) tiene como propósito establecer la relación entre la satisfacción y la calidad de atención, en una clínica dental de Lambayeque. La investigación fue de tipo correlacional y para la recopilación de datos se utilizó el Servqual. En relación a los resultados, en las dimensiones de la calidad de atención predominó la fiabilidad; además, existe una asociación entre la calidad de atención y satisfacción (p.33).

Vásquez (2020) en su estudio realizado en el hospital Luis Heysen, tiene como finalidad medir la calidad del servicio y la satisfacción en el servicio de Gineco-Obstetricia, el cual concluyó que existe relación entre las variables en mención con un nivel de significancia $0,000 < 0,05$, y existe un predominio el nivel satisfecho entre los sujetos evaluados en el estudio (p.26).

Con respecto a la base teórica, se detallará los enfoques teóricos de cada variable, es por ello, que en lo que respecta la calidad de atención, Según Donabedian (como se citó en Aggarwal et al., 2019) indica que la calidad en servicios de salud, es como la capacidad de conseguir objetivos alcanzables bajo la utilización de medios legítimos. De igual manera, la calidad en los servicios de salud es un atributo de la atención médica donde se puede originar bajo diversos niveles y grados; además, si se logran mejores beneficios, con riesgos mínimos para el usuario paciente (pp.180-182).

De igual manera, Donabedian señala que la calidad técnica en el sector de salud, presenta como principal propósito el desarrollo de la ciencia médica y de la tecnología, con la única finalidad que maximice sus beneficios, sin aumentar los posibles riesgos que se pueden dar.

A pesar de un enfoque concentrado en las últimas dos décadas, persisten los problemas de calidad en la atención médica. Un problema que puede estar obstaculizando los esfuerzos es la falta de una definición coherente y uniforme de calidad. Por ejemplo, Butts y Rich, (2019) postularon que cada estadounidense tiene una definición o una visión personal de la atención médica de alta calidad. Para algunas personas, dicha definición gira en torno a la capacidad de acudir al

proveedor o al hospital de su elección; para otros, el acceso a tipos específicos de tratamiento es primordial (p.141).

Por su parte, Attree (citado por Reid et al., 2016) describió en su teoría, cinco perspectivas desde las cuales se puede ver la calidad: paciente / cliente, medicina, enfermería, comprador y proveedor. Para este análisis, examinamos el uso del término calidad sanitaria en la literatura para proponer una conceptualización del término que defina sus componentes fundacionales implícitos y proporcione una dirección para mejorar la prestación de una atención de salud de calidad. Sin una definición inequívoca y una conceptualización clara, se dificulta la determinación de qué es y qué no es atención de calidad (p. 74).

Bajo otra perspectiva, según World Health Organization (2018) manifiesta que la calidad del servicio sanitario, es la métrica en que los servicios prestados a los usuarios optimizan los resultados de salud ansiados. Ante ello, la atención médica es oportuna, centrada, equitativa, segura y efectiva en los usuarios pacientes (pp. 1-5).

Es por ello, que para conseguir la cobertura de salud universal; es de crucial importancia ofrecer servicios que se efectúen con criterios de calidad, que estos a su vez, serán las dimensiones:

En cuanto a la dimensión seguridad, se relaciona a brindar una atención médica donde se disminuya los riesgos y los daños a los usuarios, oprimiendo errores médicos e impidiendo lesiones prevenibles. Además, en la dimensión eficacia, consiste en brindar servicios que se basen en pautas encaminadas en conocimiento científico y evidencias (pp. 1-5).

Como tercera dimensión se presenta a lo oportuno, donde guarda correspondencia con los atrasos en la prestación de servicios y admisión de la atención médica. Sumado a ello, como cuarto criterio lo integra lo eficiente, debido a que su importancia reside en brindar un servicio médico donde se maximice el uso de los recursos y frene el desperdicio. En cuanto a la quinta dimensión es lo equitativo, ya que está basada en brindar una atención médica equitativa y que no esté sometido bajo los atributos de género, ubicación geográfica, etnia, raza y estado socioeconómico (World

Health Organization, 2017, p.1).

Pasando a otra instancia, ahora se tiene a la variable satisfacción que según Manzoor et al. (2019) refiere que la satisfacción del paciente es una métrica de hasta qué punto los pacientes están satisfechos con la atención médica que recibió de su proveedor de atención médica. La satisfacción de los pacientes es uno de los componentes más esenciales para establecer el éxito de los establecimientos de atención médica primarios (p. 3).

Una de las principales teorías de esta variable, es la propuesta por Williams (citado por Vásquez, 2020) quien refiere que se basa en el valor-expectativas, donde suponen que los pacientes están o no conformes a ciertos atributos de los servicios. Sin embargo, es posible que las nociones de la satisfacción o la insatisfacción se produzcan sin tomar en cuenta los atributos de los servicios, y que estén implementados bajo supuestos (p.10).

En cuanto a la importancia de la satisfacción se ha transformado en uno de los primordiales objetivos de muchos proveedores de atención médica. La razón es simple: el nivel de satisfacción del paciente está directamente relacionado con las métricas de éxito clave para los hospitales y los proveedores de atención médica individuales. La satisfacción de los usuarios afecta los resultados clínicos, las retenciones y las reclamaciones de reembolso. (Builders, 2015, p.23).

Por otra parte, Weinman (citado por Kabatooro et al., 2016) refiere que la satisfacción del paciente se refiere a cómo los pacientes evalúan la calidad de su experiencia de atención médica. Por ello, este enfoque considera la satisfacción del paciente como un concepto multidimensional, ya que los pacientes difieren en sus puntos de vista sobre aspectos específicos de su atención médica, como el comportamiento del personal de salud hacia ellos, la información proporcionada, las habilidades técnicas del profesional de salud y el acceso y calidad del entorno sanitario. Generalmente, el factor más importante es el comportamiento del personal de salud, ya que esto puede influir significativamente en las calificaciones de todos los demás aspectos de la atención médica (Protasio

et al., 2017, p. 6).

Por ello, Kinzl et al. (2005) señala que la satisfacción laboral puede verse influida por una amplia variedad de factores como un salario competitivo, una dotación de personal adecuada, un ambiente de trabajo agradable, oportunidades de crecimiento personal y profesional, una carga de trabajo razonable, supervisión, reconocimiento, progreso notable de los pacientes, positivas relaciones con compañeros de trabajo, autonomía en el trabajo, seguridad laboral, promoción profesional y recompensas contingentes (Kitsios y Kamariotou, 2021, p. 15).

Bajo otra perspectiva, Hudak y Wright (citado por Ghorbani et al., 2016) consideran que la información sobre la satisfacción del paciente se considera una forma de incluir las perspectivas de los pacientes en la planificación y evaluación de los servicios. El estudio de la satisfacción del paciente es un campo relativamente nuevo y, a pesar del aumento de la popularidad y el uso de medidas de satisfacción durante las últimas tres décadas, quedan por explorar diferentes cuestiones. Esto no pretende disuadir a los médicos de utilizar medidas de satisfacción, sino más bien permitirles proceder de forma reflexiva, reconociendo lo que estas medidas pueden mostrarnos razonablemente sobre las percepciones de los pacientes sobre la atención y las intervenciones de tratamiento que reciben (Deriba et al., 2017, p. 6).

Para la evaluación de la satisfacción, se tendrá en cuenta las siguientes dimensiones descritas por Coz (2021): Dimensión técnico-científica, cuya importancia radica en los aspectos técnicos y científicos de la atención, asimismo, es la dimensión que frecuentemente mejor se entiende y se mide, cuyas características básicas recaen en la continuidad, seguridad, eficacia e integridad del servicio. Como segunda dimensión se tiene la dimensión humana, que está referida con el factor interpersonal de la atención, y que, a la misma vez, presenta las características siguientes: amabilidad, empatía, respeto a los derechos entre otros aspectos. Finalmente, como última dimensión se tiene al entorno, que según Stauber et al. (2018) está referida a las facilidades que la institución cuenta para una

adecuada y mejor prestación en los servicios de salud, generando valor agregado para toda la población (p. 11).

En esa misma línea, es importante mencionar acerca del rol que cumple la telemedicina en el sector salud, el cual, Makhni et al. (2020) señala que la telemedicina está referida al manejo de las tecnologías de la información para ofrecer una atención clínica de manera remota (pp. 1109-1115). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la telemedicina es vista como la prestación de servicios de salud (siendo la distancia un componente determinante) por parte del personal de salud mediante el uso de las tecnologías para el cambio de información válida para el tratamiento, prevención de patologías, diagnóstico, la investigación y para la formación continua del personal de salud; todo ello, con la finalidad de mejorar la salud de las comunidades y de la población.

Además, De Paz (2015) sostiene que los principales beneficios que la telemedicina trae consigo el monitoreo y el seguimiento de los usuarios pacientes, asimismo, comparte conocimientos entre los especialistas, solucionar dudas y hasta asistir procesos y procedimientos médicos de riesgos altos; no obstante, este autor refiere que esta ejecución tecnológica, refiere de gran inversión económica (pp. 89-96).

World Health Organization (2016) señaló que la mayoría de los sistemas de salud enfrentan desafíos con respecto a los cambios demográficos, con una mayor población de personas mayores con afecciones crónicas, mayores demandas sobre el centrado en el paciente y la calidad de la atención, y recursos restringidos. La telemonitorización, que es un subconjunto de la tecnología de telemedicina, se articula como una de las respuestas a estos desafíos, ya que se cree que la telemonitorización es una forma innovadora de brindar atención de manera eficiente de una manera que respalda aún más la atención centrada en el paciente (Tellería et al., 2016, pp. 25-39).

Además, Christensen (2018) señaló que los servicios de telemedicina, definidos por el uso de tecnología de comunicación de la información para brindar servicios de atención médica a distancia, están

creciendo a un ritmo rápido, y una variedad de servicios de telemedicina están penetrando en las organizaciones de atención médica contemporáneas. Los servicios de telemedicina cubren dos subcategorías: tecnología utilizada para procesos de diagnóstico y comunicación entre profesionales de la salud (por ejemplo, tele-radiología y tele-dermatología) y tecnología utilizada entre profesionales de la salud y pacientes. Este último incluye la telemonitorización domiciliaria y también se denomina “teleasistencia” (p. 2).

Por su parte, Aquino et al. (2021) refiere que la telemonitorización y teleorientación lleva la atención directamente a los hogares de los pacientes y se dirige principalmente a personas con enfermedades crónicas, donde se utiliza para prevenir la hospitalización, mejorar la sensación de seguridad de los pacientes y capacitar a los pacientes para que gestionen sus enfermedades crónicas (pp. 658-664).

Sin embargo, Jayaram et al. (2017) manifestó que la telemedicina, incluida la telemonitorización, es más que una innovación tecnológica. Más bien, puede percibirse como un sistema de atención que requiere actores que realicen las funciones necesarias para que funcione la tecnología de telemonitorización. Este sistema incluye, por ejemplo, el cambio organizacional, la reconfiguración de las relaciones y prácticas existentes y el cambio institucional que respalda la adopción y una mayor legitimidad de la telemedicina. Por lo tanto, la telemedicina, como la telemonitorización, tiene varias implicaciones para el diagnóstico y la práctica clínica existentes (p. 5).

Por lo expuesto anteriormente, se puede mencionar, que según el Ministerio de salud (2021) señaló que el telemonitoreo está referido a la transmisión de información de los usuarios pacientes como herramienta para monitorear y controlar de manera remota la situación de los pacientes y diferentes funciones vitales. De igual manera, la telemonitorización permite una evaluación más frecuente del estado clínico con la oportunidad de modificar el tratamiento médico; por lo que podría mejorar potencialmente el estado de salud de los pacientes, incluso sin una mejora

simultánea en las tasas de supervivencia o readmisión (Hanley et al., 2018,p. 118) .

Asimismo, el Ministerio de salud (2021) indicó que la teleorientación se le atribuye como un conjunto de acciones desarrolladas por parte de los profesionales de la salud mediante el manejo de las tecnologías de la información, con el propósito de ofrecer a los usuarios pacientes consejerías y asesorías para la promoción de la salud (p.5).

III. METODOLOGÍA

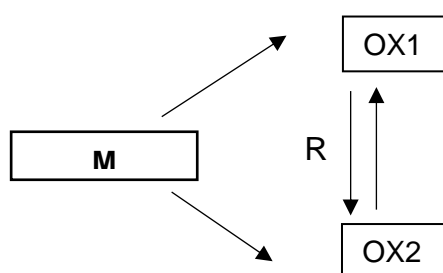
3.1 Tipo y diseño de investigación

Según Cohen y Gómez (2019) el estudio fue de tipo básico porque esta tipología de estudios buscó aumentar el conocimiento acerca del tema a investigar; por ello, en el presente trabajo se investigó acerca de la calidad de atención y satisfacción del paciente en relación al telemonitoreo y teleorientación.

Por otro lado, la tesis fue de enfoque cuantitativo, porque según menciona Hernández y Mendoza (2018) en estos estudios para evaluar las variables a investigar que en este caso son la calidad y satisfacción en torno al telemonitoreo y teleorientación se hizo uso de estadísticos y parámetros numéricos.

Paralelamente a lo descrito el estudio fue de diseño no experimental, ya que estos mismos autores, Hernández y Mendoza (2018) refieren que estas investigaciones no involucran la manipulación de variables o sujetos, y de corte transversal, porque se realizó en un solo momento.

Asimismo, el estudio fue correlacional, debido a que Baena (2017) señala que bajo estos estudios se tiene como principal objetivo evaluar la relación entre dos o más variables; por ello, en el presente estudio busco medir la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario que son atendidos por telemonitoreo y teleorientación; para una mejor comprensión se presenta el siguiente esquema:



M: Muestra

OX1: Calidad de atención

OX2: Satisfacción del paciente

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

Definición conceptual: Según Tellini et al. (2019) manifiesta que la calidad, se integra como una medición acerca de lo que se espera del servicio brindado, consiga el equilibrio más ventajoso para todos los usuarios finales.

Definición operacional: Fue evaluada por una encuesta, basado en la seguridad cuyos indicadores son la confianza con el paciente y ambientes adecuados, en cuanto a la segunda dimensión se tuvo a la eficacia donde los indicadores son el nivel de conocimiento y el nivel de experiencias en el telemonitoreo y teleorientación; como tercera dimensión se tuvo a lo oportuno y sus indicadores fueron el tiempo de espera y la calidad del servicio; por otro lado se tuvo a lo eficiente, cuyos indicadores se tiene al manejo de recursos y finalmente se tuvo a la dimensión equitativo, donde los indicadores lo conformaron el trato y empatía con el paciente.

Variable 2: Satisfacción

Definición conceptual: Según Eisenberg (2020) sostiene que la satisfacción del paciente es una medida de cuán feliz está un paciente con su atención médica. La experiencia de un paciente se basa en lo que debería suceder durante su cita y si eso ocurrió realmente, mientras que la satisfacción del paciente se basa en si se cumplieron las expectativas del paciente sobre lo que debería suceder.

Definición operacional: Se trató sobre una medida para saber el grado de satisfacción de los pacientes en relación con la atención médica que ha recibido; por ello, esta variable fue medida a través de un cuestionario de elaboración propia y con una escala de Likert; por ello, las dimensiones que conforman la satisfacción del paciente son la técnico-científico cuyos indicadores fueron la continuidad, la integridad y seguridad del servicio. Como segunda dimensión se tuvo a la humana donde los indicadores lo conforman el nivel de amabilidad, el respeto al paciente y el nivel de empatía. Finalmente, como última dimensión se tuvo al entorno,

donde el ambiente y comodidad y la conectividad para el telemonitoreo y teleorientación fueron los indicadores.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Con respecto a este punto, fue la afluencia de pacientes (pacientes del servicio de obstetricia y servicio de enfermería) que se atienden por telesalud a través del telemonitoreo y teleorientación ascienden a un total de 124.

Criterios de inclusión:

Pacientes que firmaron su consentimiento informado.

Pacientes que fueron atendidos por teleorientación y telemonitoreo.

Criterios de exclusión:

Pacientes que acudieron a sus citas presencialmente.

Pacientes que se negaron a participar en el estudio.

Muestra: Haciendo uso de un nivel de confianza de 95% y un error de estimación de 5% para una población de 124 pacientes se ha obtenido muestra equivalente a 93 sujetos informantes para compilar la información necesaria que se ha requerido en el estudio.

Muestreo: Se manejó el muestreo probabilístico.

Unidad de análisis: Pacientes del servicio de obstetricia y servicio de enfermería que fueron atendidos por telemonitoreo y teleorientación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En relación a las técnicas para ambas variables se trabajó con la encuesta y como instrumento el cuestionario; por ello, para la variable calidad de atención, se elaboró una encuesta de elaboración propia, cuyos números de Ítems hacen un total de 15 y fue medido en una escala de Likert; ante ello, para la validez del instrumento fue sometido al juicio de expertos y para la confiabilidad a través del alfa de Cronbach; el cual se obtuvo un valor de 0.90; el cual quiere decir que el instrumento es confiable.

Por otro lado, en relación a la variable satisfacción del paciente, al igual que el instrumento antes mencionado, fue de elaboración propia, cuyos números de ítems hacen un total de 10 preguntas y fue medido en una escala ordinal mediante el Likert. Y finalmente, la su validez y confiabilidad se utilizó el juicio de expertos y el alfa de Cronbach respectivamente; reportó un valor de 0.91; deduciéndose que dicho instrumento es confiable.

3.5 Procedimientos

En relación a los procedimientos para la recolección de datos se tuvo en cuenta las siguientes etapas, que fueron ejecutadas a su totalidad y en ese orden establecido:

En primer lugar, la autora de la investigación redactó la solicitud correspondiente al establecimiento de salud (Posta Médica Túcume - EsSalud) para el respectivo permiso del desarrollo del estudio.

En segundo lugar; una vez aceptada la solicitud, la autora se reunió con el director de la posta para explicar el fin y propósito del estudio, y cuáles fueron los beneficios que puede originar esta investigación.

En tercer lugar, se programó la fecha para la ejecución de los instrumentos.

Como cuarto paso, se les envió el consentimiento informado y el respectivo link, a cada uno de los pacientes y se les explicó acerca de los cuestionarios, para su posterior ejecución.

Finalmente, una vez llenadas todas las encuestas, se procedió al análisis respectivo de las encuestas por cada una de las variables.

3.6 Métodos de análisis de datos

Bajo el tipo y diseño planteado en el estudio, como métodos de análisis se trabajó con la prueba de Rho-Spearman para el diagnóstico de la relación de las variables a investigar (calidad y satisfacción). Además, para la presentación de las tablas y figuras se realizó bajo el programa Spss V.22 y la hoja de Excel; siendo estas herramientas muy esenciales para los resultados de la investigación; además se utilizó el análisis inferencial y

descriptivo.

3.7 Aspectos éticos

Se tomaron en cuenta los principios de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. A continuación, se detallan cada uno de ellos:

Principio de autonomía, principio ético fundamental que guía la práctica clínica de los profesionales de la salud. Los participantes firmaron un consentimiento informado para su participación en el estudio.

Principio de la no maleficencia; debido a que dicho estudio no ha producido ningún daño moral, psicológico y social a los participantes sujetos a investigación.

Principio de Beneficencia; este principio hace referencia a los actos que deben tener la intención de producir un beneficio para las personas en quien se realiza. Los principales beneficiados de la investigación fueron los participantes.

Principio de justicia; los participantes del estudio fueron tratados con respeto y amabilidad sin perjuicios, sin discriminación, además, todos los acuerdos establecidos han sido cumplidos por la investigadora.

IV. RESULTADOS

Con respecto al presente capítulo, se observan los resultados obtenidos de la recopilación de datos.

Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación.

Tabla 1

Relación entre la Calidad de Atención y Satisfacción de los Pacientes

		Satisfacción del paciente	
Rho de	Calidad de	Coefficiente de correlación	0,833
Spearm	atención	Sig. (bilateral)	0,000
an		N	93

Nota. En la tabla anterior se muestra que la variable calidad de atención tiene una relación positiva y alta de 0,833 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, es así que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; esto es; la calidad de atención se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes atendidos.

Continuando con la descripción de los resultados, ahora se visualizan los hallazgos encontrados del primer objetivo específico.

Objetivo específico 1.

Identificar la calidad de atención de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación.

Tabla 2

Nivel de Calidad de Atención de los Pacientes

Nivel	n	%
Buena	32	34,4
Regular	35	37,6
Mala	26	28,0
Total	93	100,0

Nota. En la tabla anterior se muestra el nivel de calidad de atención en los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación, el cual, el 37.6% de los participantes del estudio señalan que la calidad que perciben es regular, seguido del 34,4% quienes han manifestado que la calidad de atención buena y el 28,0% de los usuarios pacientes señalan que han recibido una calidad de atención mala.

Paralelamente, a lo antes mencionado, ahora se presenta, el segundo objetivo específico.

Objetivo específico 2.

Evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación, por ello se tiene los siguientes hallazgos:

Tabla 3

Nivel de Satisfacción de los Pacientes Atendidos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Buena	34	36,6
Regular	40	43,0
Mala	19	20,4
Total	93	100,0

Nota. En la tabla anterior se muestra el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume-EsSalud; por ello, el 43% de los participantes del estudio han referido que su nivel de satisfacción es regular, seguido del 36,6% quienes manifiestan que la satisfacción es buena y solo el 20,4% de los pacientes muestra una mala satisfacción.

Finalmente, se tiene al análisis estadístico del último objetivo específico.

Objetivo específico 3.

Analizar la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación.

Tabla 4

Relación entre las Dimensiones de la Calidad de Atención y la Satisfacción

			Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	0,770
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	93
	Eficacia	Coeficiente de correlación	0,764
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	93
	Oportuno	Coeficiente de correlación	0,708
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	93
	Eficiente	Coeficiente de correlación	0,747
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	93
Equitativo	Coeficiente de correlación	0,770	
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	93	

Nota. En la tabla anterior se muestra la relación de las dimensiones de

la variable calidad de atención con la satisfacción del paciente.

En cuanto, a la dimensión seguridad tiene una relación positiva y alta de 0,770 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

En cuanto, a la dimensión eficacia tiene una relación positiva y alta de 0,764 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

En cuanto, a la dimensión oportuno tiene una relación positiva y alta de 0,708 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

En cuanto, a la dimensión eficiente tiene una relación positiva y alta de 0,747 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

En cuanto, a la dimensión equitativo tiene una relación positiva y alta de 0,770 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.

V. DISCUSIÓN

La mayoría de los sistemas de salud enfrentan desafíos con respecto a los cambios demográficos, con una mayor población de personas mayores con afecciones crónicas, mujeres en estado de gestación y pacientes con diversas comorbilidades mayores, afectando la rápida capacidad de respuesta de los centros hospitalarios y sobre todo la calidad de la atención; por ello, el telemonitoreo y la teleorientación se componen como un subconjunto de la tecnología de telemedicina, que se articula como una de las respuestas a estos desafíos, ya que se cree que la telemonitorización es una forma innovadora de brindar atención de una manera eficiente que respalda aún más la atención centrada en el paciente.

Ante lo expuesto anteriormente, la discusión del presente estudio comienza analizando el objetivo general, el cual, en la tabla 1, se muestra que la calidad de atención tiene una relación positiva y alta con un valor de 0,833 y con un nivel de significancia bilateral de Spearman siendo de 0,000 con la satisfacción del paciente, es decir, la calidad de atención se relaciona de manera directa y significativa con la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume de EsSalud; por ello, estos resultados concuerdan con el enfoque de Wilcamango (2021) quien en su estudio realizado en Lima determinó que existe una correlación entre la satisfacción y la calidad de atención del usuario externo atendido por estas dos herramientas tecnológicas.

Por otro lado, concuerdan con Cacho (2020) quien realizó su estudio en un establecimiento dental, el cual, ha determinado que existe una asociación entre la calidad de atención y satisfacción. Dicho esto, bajo el punto de vista teórico de Makhni et al. (2020) señala que la telemedicina está referida al manejo de las tecnologías de la información para ofrecer una atención clínica de manera remota. Además, la OMS sostiene que la telemedicina es vista como la prestación de servicios de salud (siendo la distancia un componente determinante) por parte del personal de salud mediante el uso de las tecnologías para el cambio de información admitida para la prevención y el tratamiento, de patologías, diagnóstico, la

investigación y para la formación continua del personal de salud; todo ello, con la finalidad de mejorar la salud de las comunidades y de la población.

Como se puede visualizar, estos resultados, muestran el grado de importancia que tienen estas herramientas tecnológicas direccionadas al sector salud, el cual, hacen que la prestación del servicio sea más accesible a la población, sobre todo, a los usuarios de la Posta Médica de Túcume donde prevalezca la rápida capacidad de respuesta para atender sus necesidades basado en una buena calidad de atención y generando altos niveles de satisfacción.

Paralelamente a lo mencionado, ahora se describe el análisis del primer objetivo específico, el cual en la tabla 2, se refleja que el nivel de calidad que predominó en el estudio fue el regular (37.6%) por el que se puede deducir que la calidad de atención a través del telemonitoreo y la teleorientación, presentan ciertas ineficiencias que son percibidas por el usuario paciente; seguido del 34.4% quienes señalan que la calidad es buena y solo el 28% manifiestan todo lo contrario, es decir que la calidad de atención a través de estas herramientas es mala.

Por ende, estos resultados coinciden con el hallazgo de Ramos (2021), quien señala en su estudio realizado en un centro de salud de Lambayeque que la teleorientación se ha catequizado en una herramienta que permite una mejor monitorización para las gestantes que no pueden acudir al centro de salud, debido a la accesibilidad o por su mismo estado de salud; por ello, presenta un nivel alto en su calidad de atención ofrecida.

Sin embargo, discrepan con el enfoque de, Grandez (2021) quien indica que los pacientes realizan telemonitoreo con el 80%, además el 13% hace uso de la teleinterconsulta y 7% de la teleorientación; además, señalan que la telemedicina es accesible a los servicios de salud debido a las TIC en un 100%; es decir que la calidad de atención es buena.

Adicionalmente, estos hallazgos encontrados se relacionan con el aporte teórico de Aquino et al. (2021) quien refiere que la telemonitorización y teleorientación lleva la atención directamente a los hogares de los pacientes y se dirige principalmente a personas con enfermedades

crónicas, donde se utiliza para prevenir la hospitalización, mejorar la sensación de seguridad de los pacientes y capacitar a los pacientes para que gestionen sus enfermedades crónicas.

Por lo tanto; se puede deducir, que los pacientes que se atienden por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica de Túcume, no se encuentran aún familiarizados con estas herramientas debido a que perciben que la calidad de atención no es eficaz, no es oportuna y no les brinda la seguridad necesaria para el seguimiento y control de sus citas médicas; y esto se debe a que, no existe un ambiente adecuado, la falta de equipos tecnológicos y sobre todo el trato del personal que realiza este tipo de controles a través del manejo de la telemedicina.

Pasando a otra instancia, en la tabla 3, se muestra los resultados obtenidos del nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación, el cual, un 43% han señalado que la satisfacción respecto a este tipo de servicio que brinda la Posta Médica de Túcume es regular; seguido del 36.6% quienes señalan que a través de estas herramientas de la telemedicina poseen un nivel de satisfacción buena y solo el 20.4% sostienen que la satisfacción es mala, es decir están insatisfechos.

No obstante discrepan con los resultados encontrados en el estudio concuerdan con Milián (2021) quien señala en su estudio desarrollado en un centro hospitalario de nivel III, que el 54,7% de pacientes reciben este programa en su totalidad; es decir los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación se encuentran satisfechos. De igual manera, comparte el mismo punto de vista Alwabili et al. (2020) quien realizó su estudio en Arabia Saudita, por el cual indicó que los pacientes se encuentran satisfechos con las clínicas virtuales, con puntuaciones medias superiores a tres para la mayoría de los componentes del cuestionario.

Bajo esa misma perspectiva, Rose et al. (2021) también ha indicado que la mayoría de los pacientes (92,9%) estuvieron de acuerdo en que su médico de visita virtual estaba interesado en ellos como personas, y su visita virtual facilitó la obtención de la atención que necesitaban (90,9%).

En consecuencia, estos resultados concuerdan con el argumento teórico de Jayaram et al. (2017) quien señala que la telemedicina, incluida la telemonitorización, es más que una innovación tecnológica. Más bien, puede percibirse como un sistema de atención que requiere actores que realicen las funciones necesarias para que funcione la tecnología de telemonitorización. Este sistema incluye, por ejemplo, el cambio organizacional, la reconfiguración de las relaciones y prácticas existentes y el cambio institucional que respalda la adopción y una mayor legitimidad de la telemedicina; con la única finalidad de satisfacer al paciente.

Por esta razón, se puede deducir que la satisfacción juega un rol muy importante en la Posta Médica de Túcume, debido a que es el principal indicador que mide el grado de aceptación de la telemedicina a través del telemonitoreo y teleorientación; por ello, los usuarios pacientes que se atienden a través de estas medios, aún no se sienten tan identificados con esta metodología de consulta, debido a diferentes factores como el nivel de conectividad, de seguridad, el ambiente, entre otros factores que son determinantes e influyen en la satisfacción del usuario paciente.

Para ir concluyendo con la discusión, ahora se tiene al último objetivo específico relacionado a la relación entre las dimensiones de la calidad de atención con la satisfacción del paciente a través del telemonitoreo y la teleorientación, el cual en la tabla 4, la dimensión seguridad tiene una relación positiva y alta de 0,770 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite impugnar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. En cuanto, a la dimensión eficacia tiene una relación positiva y alta de 0,764 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se reconoce la hipótesis alterna.

Por otra parte, la dimensión oportuno tiene una relación positiva y alta de 0,708 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

De igual manera, la dimensión eficiente tiene una relación positiva y alta de 0,747 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por último, la dimensión equitativo tiene una relación positiva y alta de 0,770 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente, lo que permite rechazar la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna; como tal se puede mencionar que existe un grado de asociación significativa entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.

Dicho y analizado, el anterior resultado, coincide con el aporte de Van der Burg et al. (2020) quien refiere que la telemonitorización domiciliaria integrada redujo significativamente el número de ingresos hospitalarios y los días de internación en pacientes con insuficiencia cardíaca y los costes sanitarios fueron relativamente bajos con aproximadamente un 54%. A su vez coincide con, Bermúdez (2020) quien señala que la atención médica y la tecnología influyen de forma directa en las experiencias de la telemedicina, evidenciándose un grado de asociatividad del 0.568 en la atención médica y un 0.298 de la tecnología; por lo tanto, los usuarios hacen mayor uso de la medicina remota.

Del mismo modo, Hudak y Wright (citado por Ghorbani et al., 2016) presenta su aporte teórico, debido a que la información sobre la satisfacción del paciente se considera una forma de incluir las perspectivas de los pacientes en la evaluación y planificación de los servicios. El estudio de la satisfacción del paciente es un campo relativamente nuevo y, a pesar del aumento de la popularidad y el uso de medidas de satisfacción durante las últimas tres décadas, quedan por explorar diferentes cuestiones.

Por lo tanto, se puede afirmar que la telemonitorización y la teleorientación se concibe como una forma prometedora y eficiente de brindar servicios de atención médica más integrados directamente en el hogar de los pacientes; cuya finalidad solo es garantizar una atención segura y oportuna desde la comodidad de sus hogares.

VI. CONCLUSIONES

1. En la Posta Médica Túcume EsSalud, se determinó que la calidad de atención tiene una relación positiva y alta de 0,833 con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente; es decir, existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación.
2. Se determinó que, en la calidad de atención en la Posta Médica Túcume EsSalud, fue regular (37.6%) debido a que los pacientes no se encuentran familiarizados con estas herramientas, por diversos motivos como la falta de equipos tecnológicos y el desenvolvimiento del personal teleorientador.
3. Se determinó que el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación fue regular (43%) debido a factores como la falta de conectividad, de seguridad, el ambiente, entre otros factores que son determinantes e influyen en la satisfacción del usuario paciente.
4. Se determinó que existe relación significativa entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume – EsSalud; el cual, la dimensión seguridad, eficacia, oportuno y eficiente tienen una relación positiva y alta de 0,770; 0,764; 0,708; 0,747 respectivamente con un nivel de significancia bilateral de spearman de 0,000 con la satisfacción del paciente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al director de la Red Prestacional de EsSalud fomentar la asignación de un mayor presupuesto a los establecimientos del primer nivel de atención, que permita dar continuidad a la telemedicina a través del telemonitoreo y la teleorientación, considerando que este tipo de atención tiene una gran aceptación por parte de los asegurados.
2. Al jefe del Posta Médica, desarrollar jornadas informativas al personal de salud relacionado al manejo y gestión de los recursos tecnológicos, con la finalidad de ofrecer una mejor teleorientación y telemonitoreo a través del manejo de herramientas virtuales que ayuden a mejorar la calidad de servicio.
3. Al director de la Red Prestacional EsSalud Lambayeque, evaluar la creación de una App que otorgue información clara y precisa en relación a cada una de las citas médicas que se realizan por telemonitoreo, con el propósito de tener una rápida capacidad de respuesta con el paciente y sobre todo mejorar la comunicación del usuario con el profesional de salud.
4. Al director de la Red Prestacional EsSalud, invertir en equipos tecnológicos que ayuden a mejorar la atención a través de la telemedicina. Asimismo, al jefe de la Posta Médica desarrollar métodos de teleconsulta sincrónica a través de videoconferencia o videollamada, fundamentalmente para los pacientes que no pueden acceder a la consulta presencial.

REFERENCIAS

- Aamodt, I., Lycholip, E., Celutkiene, J., Strömberg, A., Atar, D., Falk, R., Von Lueder, T., Helleso, R., Jaarsma, T., y Lie, I. (2019). Health Care Professionals' Perceptions of Home Telemonitoring in Heart Failure Care: Cross-Sectional Survey. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2), e10362. <https://doi.org/10.2196/10362>
- Aggarwal, A., Aeran, H., y Rathee, M. (2019). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(2), 180-182. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2018.06.006>
- Albarrak, A. I., Mohammed, R., Almarshoud, N., Almujaalli, L., Aljaeed, R., Altuwaijiri, S., y Albohairy, T. (2021). Assessment of physician's knowledge, perception and willingness of telemedicine in Riyadh region, Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*, 14(1), 97-102. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2019.04.006>
- Álvarez, A., Del Aguila, S., y Yáñez, J. (2021). Telemedicine in Peru as a Result of the COVID-19 Pandemic: Perspective from a Country with Limited Internet Access. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 105(1), 6-11. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.21-0255>
- Alwabili, A., Alotaibi, E., Alqunibut, I., y Alotaibi, O. (2020). Measurement of Patient Satisfaction With the Trend of Virtual Clinics During the COVID-19 Pandemic. *Cureus*, 13(6), e16016. <https://doi.org/10.7759/cureus.16016>
- Aquino, E., Domingues, R., Mantese, C., Fantini, F., Nitrini, R., y Prado, G. (2021). Telemedicine use among neurologists before and during COVID-19 pandemic. *Arquivos De Neuro-Psiquiatria*, 79(7), 658-664. <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0488>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Bermúdez, S. (2020). Satisfacción del paciente de telemedicina durante la pandemia COVID-19. *Colegio de Estudios Superiores de Administración*. <http://repository.cesa.edu.co/handle/10726/4093>
- Builders, P. (2015). *Patient Satisfaction – Why It Matters and How To Improve It*. Healthcare Marketing Agency.

<https://www.practicebuilders.com/blog/patient-satisfaction-why-it-matters-and-how-to-improve-it/>

- Butts, J., y Rich, K. (2019). *Nursing Ethics*. Jones & Bartlett Learning.
- Cacho, K. (2020). *Calidad de atención y satisfacción, según la percepción de los pacientes atendidos en la Clínica Dental ArtC* [Tesis de posgrado]. Universidad César Vallejo.
- Cárdenas, L., Gutierrez, C., Carrasco, A., Inglis, A., Romero, M., López, C., Aquino, F., y Timaná, R. (2021). Telemonitoreo y teleorientación desarrollados por el Ministerio de Salud del Perú en tiempos de pandemia por COVID 19. *Anales de la Facultad de Medicina*, 82(1), 85-86. <https://doi.org/10.15381/anales.v82i1.20783>
- Cavero, J., Chapoñan, C., Ojeda, A., y Ricalde, C. (2020). *Servicio de telemonitoreo a través de dispositivos portátiles para adultos mayores con patologías asociadas en Lima Metropolitana* (Tesis de posgrado, Esan Bussiness). https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/2035/2020_MAGSS_17-1_06_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Christensen, J. (2018). The Emergence and Unfolding of Telemonitoring Practices in Different Healthcare Organizations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 61. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010061>
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación ¿Para qué?* Editorial Teseo. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
- Coz, J. (2021). *Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021* (Tesis de posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16630/Coz_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Da Cruz, A., Maldonado, J. , y Gadelha, C. (2020). Healthcare telemonitoring and business dynamics: Challenges and opportunities for SUS. *Revista de Saúde Pública*, 54, 65. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001996>

- De Paz, R. (2015). Sistemas de salud: Una revisión de los últimos 5 años. *Medic Assintant*, 89-96.
- Deriba, B., Sinke, S., Ereso, B., y Badacho, A. (2017). Health professionals' job satisfaction and associated factors at public health centers in West Ethiopia. *Human Resources for Health*, 15, 36. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0206-3>
- Eisenberg, A. (2020). *What Is Patient Satisfaction and Why Does It Matter?* <https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/what-is-patient-satisfaction-and-why-does-it-matter>
- Fuenzalida, J., Solari, C., Farías, M., Naveas, R., y Poblete, J. (2020). Evaluación de un modelo remoto de seguimiento de pacientes embarazadas y púerperas con infección por SARS-CoV-2. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85, S35-S49. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000700007>
- Ghorbani, A., Raeissi, P., Saffari, E., y Reissi, N. (2016). Patient Satisfaction with the Family Physician Program in Sabzevar, Iran. *Global Journal of Health Science*, 8(2), 219-229. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n2p219>
- Grandez, S. (2021). Intervención de las TICs en redefinición de atención externa en Hospital II-2 Tarapoto en épocas de pandemia Covid 19. *Revista Científica de Sistemas e Informática*, 1(1), 58-68. <https://doi.org/10.51252/rcsi.v1i1.120>
- Hanley, J., Pinnock, H., Paterson, M., y McKinstry, B. (2018). Implementing telemonitoring in primary care: Learning from a large qualitative dataset gathered during a series of studies. *BMC Family Practice*, 19(1), 118. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0814-6>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc. Graw Hill. https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+las+rutas+cuantitativa+cualitativa+y+mixta&hl=es&sa=X&redir_esc=y
- Jayaram, N., Khariton, Y., Krumholz, H., Chaudhry, S., Mattera, J., Tang, F., Herrin, J., Hodshon, B., y Spertus, J. (2017). Impact of Telemonitoring on Health Status. *Circulation. Cardiovascular quality and outcomes*, 10(12), e004148. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.117.004148>

- Jiang, X., Yao, J., y You, J. (2020). Telemonitoring Versus Usual Care for Elderly Patients With Heart Failure Discharged From the Hospital in the United States: Cost-Effectiveness Analysis. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(7), e17846. <https://doi.org/10.2196/17846>
- Kabatooro, A., Ndoboli, F., y Namatovu, J. (2016). Patient satisfaction with medical consultations among adults attending Mulago hospital assessment centre. *South African family practice : official journal of the South African Academy of Family Practice/Primary Care*, 58(3), 87-93. <https://doi.org/10.1080/20786190.2016.1177977>
- Kinzl, J., Knotzer, H., Traweger, C., Lederer, W., Heidegger, T., y Benzer, A. (2005). Influence of working conditions on job satisfaction in anaesthetists. *British Journal of Anaesthesia*, 94(2), 211-215. <https://doi.org/10.1093/bja/aei035>
- Kitsios, F., y Kamariotou, M. (2021). Job satisfaction behind motivation: An empirical study in public health workers. *Heliyon*, 7(4), e06857. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06857>
- Makhni, M., Riew, G., y Sumathipala, M. (2020). Telemedicine in Orthopaedic Surgery: Challenges and Opportunities. *JBJS*, 102(13), 1109-1115. <https://doi.org/10.2106/JBJS.20.00452>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., y Shah, S. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Milián, D. (2021). Inducción y Síndrome de Burnout en el personal de Telemonitoreo COVID-19 en un hospital nivel III en Chiclayo. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2584718>
- Ministerio de salud. (2021). *Directiva administrativa para la la implementación y desarrollo de los servicios de telemonitoreo y teleorientación* [Norma técnica]. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM_146-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
- Ministerio de Salud. (2021). *Minsa lanza servicio de teleorientación y telemonitoreo al alcance de los pacientes*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/157464-minsa-lanza-servicio-de-teleorientacion-y-telemonitoreo-al-alcance-de-los-pacientes>

- Protasio, A., Gomes, L., Machado, L., y Valença, A. (2017). User satisfaction with primary health care by region in Brazil: 1st cycle of external evaluation from PMAQ-AB. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 1829-1844. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.26472015>
- Ramos, K. (2021). *Telesalud y calidad de atención a la gestante en el Centro de Salud San Martín, Lambayeque* [Tesis de posgrado]. Universidad César Vallejo.
- Reid, P., Compton, D., Grossman, J., y Fanjiang, G. (2016). Information and Communications Systems: The Backbone of the Health Care Delivery System. En *Building a Better Delivery System: A New Engineering/Health Care Partnership*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK22862/>
- Ríos, M., y Belzusarri, O. (2017). *Perspectivas de la Telemedicina en Perú*. Ministerio de Salud. https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2005_2/Art8_Vol05_N2.pdf
- Rose, S., Hurwitz, H., Mercer, M., Hizlan, S., Gali, K., Yu, P., Franke, C., Martinez, K., Stanton, M., Faiman, M., Rasmussen, P., y Boissy, A. (2021). Patient Experience in Virtual Visits Hinges on Technology and the Patient-Clinician Relationship: A Large Survey Study With Open-ended Questions. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6), e18488. <https://doi.org/10.2196/18488>
- Silven, A., Petrus, A., Villalobos, M., Dirikgil, E., Oerlemans, C., Landstra, C., Boosman, H., van Os, H., Blanker, M., Treskes, R., Bonten, T, Chavannes, N., Atsma, D., y Teng, Y. (2020). Telemonitoring for Patients With COVID-19: Recommendations for Design and Implementation. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e20953. <https://doi.org/10.2196/20953>
- Stauber, C., Adams, E., Rothenberg, R., Dai, D., Luo, R., Weaver, S., Prasad, A., Kano, M., y Heath, J. (2018). Measuring the Impact of Environment on the Health of Large Cities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(6), 1216. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061216>
- Tellería, M., Álvarez, A., Concepción, L., Paredes, D., y Muñoz, M. (2016). Resultados preliminares del Sistema de Telemonitorización para Unidades de Cuidados Intensivos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*,

- 17(5), 25-39.
- Tellini, L., Urdan, A., Monken, S., Bizarrías, F., Brandão, M., Tellini, L., Urdan, A. T., Monken, S., Bizarrías, F., y Brandão, M. (2019). The Impacts of Health Care Evaluations on the Well-Being of Low-incomers. *Revista de Administração Contemporânea*, 23(3), 351-372. <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019170355>
- van der Burg, J., Aziz, A., Kaptein, M., Breteler, M., Janssen, J., van Vliet, L., Winkeler, D., van Anken, A., Kasteleyn, M., y Chavannes, N. (2020). Long-term effects of telemonitoring on healthcare usage in patients with heart failure or COPD. *Clinical EHealth*, 3, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.ceh.2020.05.001>
- Vásquez, O. (2020). Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de gineco-obstetricia, Hospital Luis Heysen Chiclayo. *Universidad Cesar Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47262>
- Vlahu, E., Nagapuri, S., y Win, K. (2019). Tele-monitoring Technology as a Tool for Monitoring and Management of Patients with Congestive Heart Failure. *Australasian Journal of Information Systems*, 23. <https://doi.org/10.3127/ajis.v23i0.1816>
- Wilcamango, D. (2021). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido mediante teleorientación y telemonitoreo en el INSN, 2020. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62844>
- World Health Organization. (2018). *Quality of care*. <https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/yaws/diagnosis-and-treatment/mca>
- World Health Organization. (2016). *From innovation to implementation*. 3(2). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326317/9789289051378-eng.pdf>
- World Health Organization. (2017). *Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health, and Ageing*. <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/about/mca>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Calidad de atención	Tellini et al. (2019) señalan que el nivel de calidad, es la medida en que se espera que el servicio brindado alcance el equilibrio más beneficioso de las ventajas y el riesgo.	Será evaluada por una encuesta, basado en la seguridad, eficacia, oportuno, eficiente y equitativo.	Seguridad	Confianza con el paciente en telemonitoreo y teleorientación.	1	Buena calidad: 41-60 puntos Regular calidad: 21 – 40 puntos Mala Calidad: 0 – 20 puntos	Encuesta y Cuestionario
				Ambientes adecuados para el telemonitoreo.	2,3		
			Eficacia	Nivel de conocimiento acerca del telemonitoreo y teleorientación.	4		
				Nivel de experiencias en el telemonitoreo y teleorientación.	5		
			Oportuno	Tiempo de espera para el telemonitoreo y teleorientación.	6,7		
				Calidad del servicio de la teleorientación y telemonitoreo.	8,9		

			Eficiente	Manejo de recursos en el telemonitoreo y teleorientación.	10,11		
			Equitativo	Trato con el paciente en el telemonitoreo y teleorientación.	12,13,14		
				Empatía con el paciente en el telemonitoreo y teleorientación.	15		
Satisfacción del paciente	Según Eisenberg (2020) sostiene que la satisfacción del paciente es una medida de cuán feliz está un paciente con su atención médica. La experiencia de un paciente se basa en lo que debería suceder durante su cita y si eso ocurrió realmente, mientras que la	Se trata sobre una medida para saber el grado de satisfacción de los pacientes en relación con la atención médica que ha recibido	Técnico-científico	Integridad del servicio.	1	Buena satisfacción: 30-40 puntos Regular satisfacción: 15 – 29 puntos Mala Satisfacción: 0 – 14 puntos	Encuesta y Cuestionario
				Continuidad del servicio.	2		
				Seguridad del servicio.	3		
			Humana	Nivel de amabilidad.	4,5		
				Respeto al paciente.	6		
				Nivel de empatía.	7		
			Entorno	Ambiente y comodidad para la TO y el TM.	8,9		
Conectividad del servicio.	10						

	satisfacción del paciente se basa en si se cumplieron las expectativas del paciente sobre lo que debería suceder.						
--	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario para la calidad de atención

I. DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Ocupación.....

II. INSTRUCCIONES

Estimados participantes, en la siguiente encuesta, se tiene como finalidad conocer la calidad de atención que reciben por parte de la telesalud a través de las herramientas del telemonitoreo y teleorientación de cada uno de ustedes. Por ello, le solicitamos su colaboración para el presente estudio marcando y completando cada ítem que se les plantee.

III. PREGUNTAS

Cada ítem será evaluado por la siguiente puntuación:

Nunca = 1

Casi Nunca= 2

Casi siempre= 3

Siempre= 4

N°	ENUNCIADO	1	2	3	4
01	La obstetra y/o enfermera la saluda al inicio y se despide al término de la teleorientación o el telemonitoreo.				
02	El ambiente que emplea el teleorientador para la teleorientación es ordenado, con buen audio e imagen.				
03	La teleorientación y/o telemonitoreo se realiza sin interrupciones.				
04	Usted considera, que el teleorientador, posee las capacidades y conocimientos necesarios para el telemonitoreo y teleorientación.				
05	Usted considera que el teleorientador, posee experiencia para dirigir el telemonitoreo o teleorientación.				
06	El personal de salud, cumple con la hora pactada en el telemonitoreo o teleorientación.				
07	La obstetra y/o enfermera coordina la fecha de las siguientes citas por telemonitoreo o				

	teleorientación				
08	La obstetra y/o enfermera le explica con términos sencillos y comprensibles la información.				
09	La telemedicina hace fácil el acceso a los servicios de salud.				
10	Durante la teleorientación o telemonitoreo, el personal de salud utiliza material audiovisual (folletos virtuales, videos).				
11	El personal de salud le envía material de información instructiva al término de la teleorientación o telemonitoreo mediante correo o WhatsApp.				
12	La obstetra y/o enfermera demuestra su compromiso para su consulta a través del telemonitoreo y teleorientación.				
13	La obstetra y/o enfermera resuelve sus dudas.				
14	La obstetra y/o enfermera le pregunta si se encuentra en un lugar con señal estable, para que reciba la teleorientación o telemonitoreo.				
15	Cuando no puede ingresar a la teleorientación o telemonitoreo, el personal de salud comprende su postura.				

Cuestionario sobre satisfacción

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Ocupación:

II. INSTRUCCIONES

Estimados participantes, en la siguiente encuesta, se tiene como finalidad evaluar su satisfacción que reciben por parte de la telesalud a través de las herramientas del telemonitoreo y teleorientación de cada uno de ustedes. Por ello, le solicitamos su colaboración para el presente estudio marcando y completando cada ítem que se les plantee.

III. PREGUNTAS

Cada ítem será evaluado por la siguiente puntuación:

Nunca = 1

Casi Nunca= 2

Casi siempre= 3

Siempre= 4

N°	ENUNCIADO	1	2	3	4
01	Usted considera, que el telemonitoreo y la teleorientación que le ofrece el puesto de salud cuidan su integridad al momento de su cita.				
02	Usted considera, que el puesto de salud, brinda los recursos necesarios para la continuidad del servicio a través del TM y TO.				
03	El TM y la TO le brindan seguridad para sus respectivos controles y chequeos rutinarios.				
04	Usted considera, que el personal encargado de realizar el TM y la TO los trata con cortesía y amabilidad.				
05	La obstetra y/o enfermera utiliza un tono de voz adecuado y gestos agradables.				
06	Usted considera, que el personal encargado de realizar el TM y la TO, demuestra el debido respeto en cada una de las citas.				
07	Usted considera que el personal encargado de realizar el TM y la TO, es empático, ante cualquier consulta que usted le realiza.				
08	El ambiente donde se realiza el TM y la TO es el apropiado para su consulta.				

09	Se siente cómoda cuando hace uso del recurso tecnológico para la consulta (celular, computadora).				
10	El personal que realiza el TM y la TO primero se aseguran de que ambas partes (usted y ellos) tengan una buena conectividad.				

Anexo 3. Muestra de la investigación

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$
$$= \frac{124 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (124 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 93$$

Anexo 4. Validaciones

Validación 1

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO. CALIDAD DE ATENCIÓN

Apellidos y nombres : Mendoza Carreño Gilmar Vladimír

Fecha : 12 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume -EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
2	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
3	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
4	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
5	Pertinencia						X

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO.SATISFACCIÓN

Apellidos y nombres : Mendoza Carreño Gilmar Vladimir

Fecha : 12 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume -EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
2	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
3	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
4	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
5	Pertinencia						X

	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
6	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
7	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
8	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
9	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
10	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Quien suscribe, Gilmar Vladimir Mendoza Carreño, con documento de identidad N°41885777, de profesión Médico Cirujano con Grado de Magister, ejerciendo actualmente como Médico Radiólogo, en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), titulado: "Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume -EsSalud", a efectos de su aplicación a 93 pacientes para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Chiclayo, 12 de octubre del 2021


VLADIMIR MENDOZA CARREÑO
MÉDICO RADIÓLOGO
CMP/ 52019 - RNEI-23567

DNI N°41885777

Validación 2

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Apellidos y nombres : Paz Chapoñan Sissy

Fecha : 13 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
2	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
3	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato3						X
4	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
5	Pertinencia						X

	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
6	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
7	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
8	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
9	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
10	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X

11	Pertinencia					X
	Claridad Conceptual					X
	Redacción y Terminología					X
	Escalamiento y Codificación					X
	Formato					X
12	Pertinencia					X
	Claridad Conceptual					X
	Redacción y Terminología					X
	Escalamiento y Codificación					X
	Formato					X
13	Pertinencia					X
	Claridad Conceptual					X
	Redacción y Terminología					X
	Escalamiento y Codificación					X
	Formato					X
14	Pertinencia					X
	Claridad Conceptual					X
	Redacción y Terminología					X
	Escalamiento y Codificación					X
	Formato					X
15	Pertinencia					X
	Claridad Conceptual					X
	Redacción y Terminología					X
	Escalamiento y Codificación					X
	Formato					X

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO SATISFACCIÓN

Apellidos y nombres : Paz Chapañan Sissy

Fecha : 13 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Ítem	Contenido		Evaluación				
	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
2	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
3	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
4	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X

	Formato							X
5	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
6	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
7	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
8	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
9	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
10	Pertinencia							X

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Paz Chapoñan Sissy, con documento de identidad N° 42422600, de profesión Obstetra con Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ejerciendo actualmente como Obstetra, en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), titulado: "Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud", a efectos de su aplicación a 93 pacientes para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Chiclayo, 13 de octubre del 2021



Sissy Paz Chapoñan
OBSTETRA
EsSalud

DNI N° 42422600

Validación 3

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Apellidos y nombres : Ríos Valdera Judith del Milagro

Fecha : 13 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
2	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
3	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
4	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
5	Pertinencia					✓	

	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
6	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
7	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
8	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
9	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
10	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	

11	Pertinencia				✓	
	Claridad Conceptual				✓	
	Redacción y Terminología				✓	
	Escalamiento y Codificación				✓	
	Formato				✓	
12	Pertinencia				✓	
	Claridad Conceptual				✓	
	Redacción y Terminología				✓	
	Escalamiento y Codificación				✓	
	Formato				✓	
13	Pertinencia				✓	
	Claridad Conceptual				✓	
	Redacción y Terminología				✓	
	Escalamiento y Codificación				✓	
	Formato				✓	
14	Pertinencia				✓	
	Claridad Conceptual				✓	
	Redacción y Terminología				✓	
	Escalamiento y Codificación				✓	
	Formato				✓	
15	Pertinencia				✓	
	Claridad Conceptual				✓	
	Redacción y Terminología				✓	
	Escalamiento y Codificación				✓	
	Formato				✓	

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO SATISFACCIÓN

Apellidos y nombres : Ríos Valdera Judith del Milagro

Fecha : 13 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
2	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
3	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	
4	Pertinencia					✓	
	Claridad Conceptual					✓	
	Redacción y Terminología					✓	
	Escalamiento y Codificación					✓	
	Formato					✓	

	Formato					✓
5	Pertinencia					✓
	Claridad Conceptual					✓
	Redacción y Terminología					✓
	Escalamiento y Codificación					✓
	Formato					✓
6	Pertinencia					✓
	Claridad Conceptual					✓
	Redacción y Terminología					✓
	Escalamiento y Codificación					✓
	Formato					✓
7	Pertinencia					✓
	Claridad Conceptual					✓
	Redacción y Terminología					✓
	Escalamiento y Codificación					✓
	Formato					✓
8	Pertinencia					✓
	Claridad Conceptual					✓
	Redacción y Terminología					✓
	Escalamiento y Codificación					✓
	Formato					✓
9	Pertinencia					✓
	Claridad Conceptual					✓
	Redacción y Terminología					✓
	Escalamiento y Codificación					✓
	Formato					✓
10	Pertinencia					✓

	Claridad Conceptual				✓	
	Redacción y Terminología				✓	
	Escalamiento y Codificación				✓	
	Formato				✓	

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Ríos Valdera Judith del Milagro, con documento de identidad N° 18189444, de profesión Obstetra con Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ejerciendo actualmente como Administrativo en Área de Presupuesto, en la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), titulado: "Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume -EsSalud", a efectos de su aplicación a 93 pacientes para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia				✓	
Claridad Conceptual				✓	
Redacción y Terminología				✓	
Escalamiento y Codificación				✓	
Formato				✓	

Fecha: Chiclayo, 13 de octubre del 2021

DNI N° 18189444

Validación 4

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Apellidos y nombres : Muñoz Salinas Celma Eleana Yenmina

Fecha : 13 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
2	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
3	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
4	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
5	Pertinencia						X

	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
6	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
7	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
8	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
9	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
10	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X

11	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
12	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
13	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
14	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
15	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO SATISFACCIÓN

Apellidos y nombres : Muñoz Salinas Celma Eleana Yenmina

Fecha : 13 de octubre del 2021

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
2	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
3	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
4	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X

	Formato							X
5	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
6	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
7	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
8	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
9	Pertinencia							X
	Claridad Conceptual							X
	Redacción y Terminología							X
	Escalamiento y Codificación							X
	Formato							X
10	Pertinencia							X

	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						Y
	Formato						Y

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Muñoz Salinas Celma Eleana Yenmina, con documento de identidad N° 20114554, de profesión Obstetra con Grado de Maestra en Ciencias con Mención en Gerencia de Servicios de Salud, ejerciendo actualmente como Obstetra, en la Puesto de Salud Flores de la Pradera.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), titulado: "Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume -EsSalud", a efectos de su aplicación a 93 pacientes para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Chiclayo, 13 de octubre del 2021

 **MINISTERIO DE SALUD**
P. S. Las Flores de la Pradera
Mg. C. Eleana Y. Muñoz Salinas
CIP 10189
CCP 10189

DNI N° 20114554

Anexo 5. Confiabilidad

FICHA TÉCNICA DE CALIDAD DE ATENCIÓN

1. **Autor** : Grecia Katteryne Galan Samame
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 15 – 20 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 15 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:

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

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego para medir la consistencia interna se aplicó una prueba piloto.

Donde los resultados fueron:

ALFA DE CRONBACH		
α	Alfa	= 0.904
K	N.º de ítems	= 15
V_i	Varianza ítems	= 11,9
V_t	Varianza Total	= 76,29

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

Donde se consideró la siguiente prueba piloto

NIVEL DE CONFIABILIDAD																
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	SUMA
1	1	4	3	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49
2	3	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	54
3	4	3	4	4	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	3	51
4	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	45
5	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	2	4	4	3	3	46
6	3	3	4	2	1	1	1	3	3	4	1	1	4	4	3	38
7	3	4	4	3	1	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	50
8	4	3	4	4	3	1	3	3	3	4	3	4	4	4	3	50
9	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	22
10	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	2	4	4	3	3	46
Varianza	1. 20	0. 69	1. 09	0. 49	1. 00	1. 01	0. 81	0. 60	0. 60	0. 84	1. 09	1. 44	0. 09	0. 25	0. 69	76.29

FICHA TÉCNICA DE SATISFACCIÓN

1. **Autor** : Grecia Katteryne Galan Samame
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 15 – 20 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 10 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 medir la consistencia interna se aplicó una prueba piloto.

Donde los resultados fueron:

ALFA DE CRONBACH		
α	Alfa	= 0.917
K	N.º de ítems	= 10
V_i	Varianza ítems	= 10,29
V_t	Varianza Total	= 58,89

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

Donde se consideró la siguiente prueba piloto

NIVEL DE CONFIABILIDAD											
E1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SUMA
1	1	4	3	3	1	1	4	4	4	4	29
2	3	4	4	3	1	4	3	4	4	4	34
3	4	3	4	4	3	1	3	3	3	4	32
4	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	27
5	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	30
6	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13
7	3	4	4	3	1	3	3	3	3	4	31
8	4	3	4	4	3	1	3	3	3	4	32
9	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11
10	4	3	2	3	3	2	3	3	3	4	30
Varianza	1.20	1.09	1.36	0.49	1.00	1.01	0.81	0.96	0.96	1.41	58.89

Anexo 6. Autorización de aplicación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC:
Posta Médica Túcume	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos Cinthya del Rocío Marín Acuña	DNI: 44746919

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo ^(*), autorizo , no autorizo publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.	
Nombre del Programa Académico: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.	
Autor: Nombres y Apellidos Grecia Katterryne Galan Samame	DNI: 47469829

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Túcume, 25 de octubre de 2021.

Firma: 
(Titular o Representante legal de la Institución)
Dña. Cinthya del Rocío Marín Acuña
ENCARGADA

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

Anexo 7. Consentimiento informado

Estimado colaborador (a). Mi nombre es Galan Samame Grecia Katteryne estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo. Me dirijo a Usted para pedirle su apoyo en la presente investigación Titulada: **CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR TELEMONITOREO Y TELEORIENTACIÓN EN LA POSTA MÉDICA TÚCUME-ESSALUD**. Con el objetivo general de: determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume-EsSalud.

Por cuanto pido a Usted la firma del presente en señal de conformidad y de aceptación a participar voluntariamente en la presente investigación. Haciendo saber que está en la libre decisión de abandonar su participación cuando lo crea conveniente. Así mismo indicarle que la información que usted brinde será solamente para fines de la presente investigación.

Yo....., identificada con DNI N° , después de haber recibido información sobre el trabajo de investigación a realizar por la Maestrante Galan Samame, Grecia Katteryne acepto ser entrevistada(o) y doy el consentimiento de colaboración por mi propia voluntad, y así brindar la información solicitada por el investigador de manera personal.

Chiclayo,....de.....del 2021.

Encuestado

Investigador

Anexo 8. Matriz de consistencia

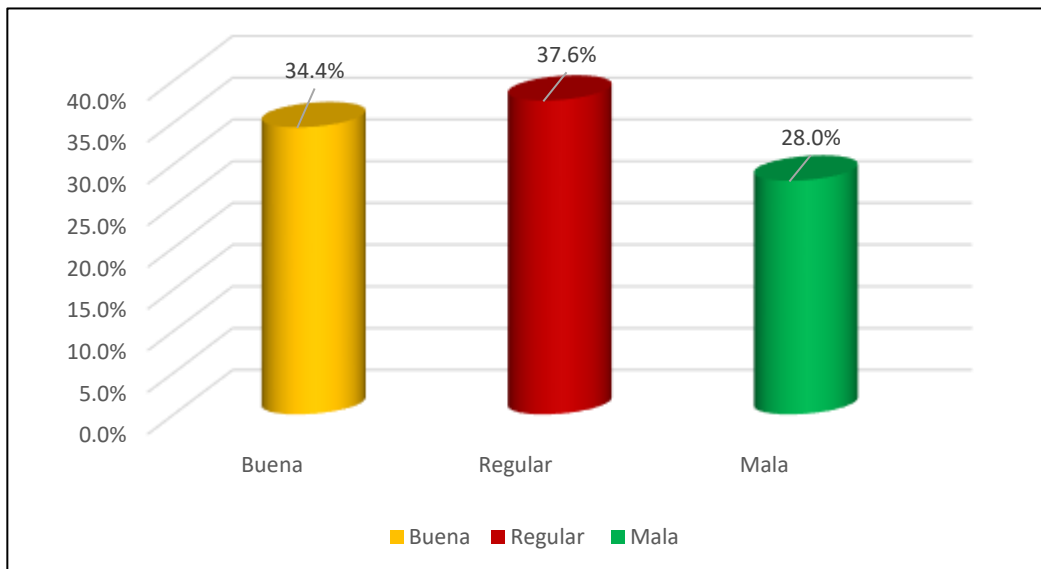
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema principal:	Objetivo general:	H1: Existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.	V.I: Calidad de atención V.D: Satisfacción del paciente	UNIDAD DE ANÁLISIS: Pacientes del servicio de obstetricia y servicio de enfermería que fueron atendidos por telemonitoreo o y teleorientación.	ENFOQUE: Cuantitativo TIPO: Descriptiva NIVEL: Correlacional DISEÑO: no experimental-correlacional	INSTRUMENTO: Para ambas variables se utilizó un cuestionario. Métodos de Análisis de Investigación: Se realizó mediante el programa Spss.V.22 y la hoja de Excel.
¿Existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud?	Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume - EsSalud.					
Problemas específicos:	Objetivos específicos:					
1. ¿Cuál es la calidad de atención de los pacientes	1. Identificar la calidad de atención de los pacientes					

<p>atendidos por telemonitoreo y teleorientación?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación?</p>	<p>atendidos por telemonitoreo y teleorientación.</p> <p>2. Evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación.</p> <p>3. Analizar la relación entre las dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación.</p>	<p>H0: No existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume – EsSalud.</p>		<p>POBLACIÓN: Estuvo constituido por 124 usuarios.</p> <p>MUESTRA: Aplicando una fórmula para poblaciones finitas se trabajó con 93 usuarios.</p>		
---	--	---	--	---	--	--

Anexo 9 . Gráficos de los resultados

Figura 1

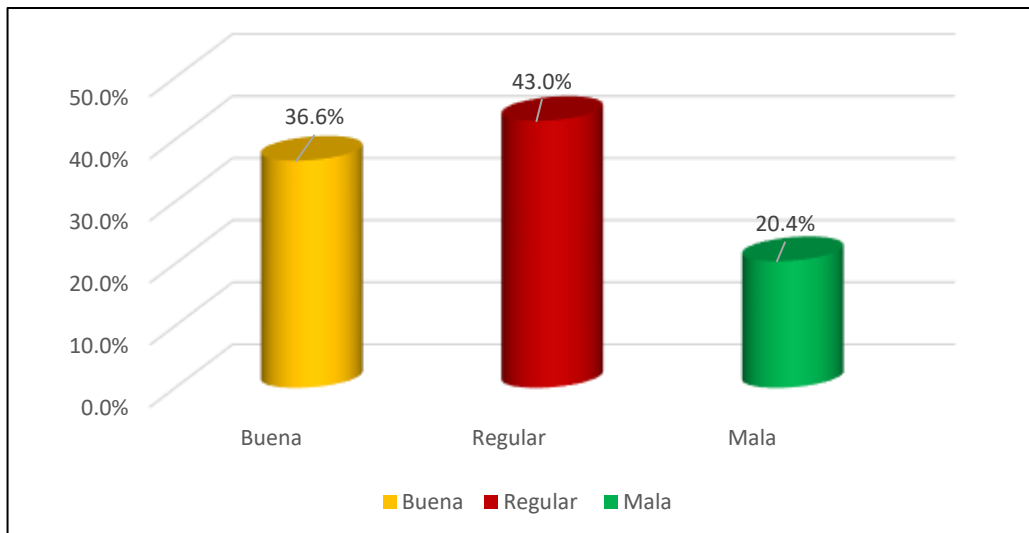
Nivel de Calidad de Atención de los Pacientes



Nota. Como se puede apreciar en el gráfico anterior, el 37.6% de los encuestados han referido que el nivel de calidad es regular; seguido del 34.4% quienes han manifestado que la calidad de atención es buena y solo el 28% señala que es mala.

Figura 2

Nivel de Satisfacción de los Pacientes Atendidos



Nota. Como se puede apreciar en el gráfico anterior, el 43% de los encuestados han referido que el nivel de satisfacción es regular; seguido del 36.6% quienes han manifestado que la satisfacción es buena y solo el 20.4% señala que es mala.