



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión de la información y calidad de servicio en central
telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

AUTORA:

Alvarez Huambachano, Keyla Carolina (ORCID: [0000-0002-2248-9359](https://orcid.org/0000-0002-2248-9359))

ASESOR:

Mg. Sánchez Vásquez, Segundo Vicente (ORCID: [0000-0001-6882-6982](https://orcid.org/0000-0001-6882-6982))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

DIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi esposo Jaime y mis hijas Rebeca, Dara y Gracia por estar incondicionalmente apoyándome de forma emocional y moral en cada momento difícil que se me presentado y que con su paciencia, comprensión y amor me ayudaron anímicamente alentándome a seguir adelante con este proyecto. A mi mamá Manuela y hermana Lilia porque siempre estuvieron a mi lado en los momentos familiares donde no podía compartir y ellas con su proyección de cariño ayudaron a ser más viables. Asimismo, a la memoria de mi hermana Yolanda que ella siempre deseo que siga superándome cada día en mi carrera, y donde ella este es feliz viéndome lograr mis metas

Agradecimiento

Agradezco a Dios por permitirme tener vida y salud para así poder cumplir una de mis metas propuestas. Al profesor Vicente Sánchez de la Universidad Cesar Vallejo por sus enseñanzas y consejos que en cada sesión de trabajo fuimos afinándolo. A mis amigos Kathia y José Luis, por que empezamos esta aventura juntos y cada día nos ayudábamos en darnos aliento para seguir adelante y así poder obtener nuestro grado de magister.

Índice de contenidos

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	5
III.MÉTODOLOGÍA	11
3.1.Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2.Variables y operacionalización.....	12
3.3.Población, muestra y muestreo.....	13
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5.Procedimientos.....	17
3.6.Método de análisis de datos.....	17
3.7.Aspectos éticos.....	18
IV.RESULTADOS	20
4.1.Análisis Descriptivo.....	20
4.2.Análisis Inferencial.....	26
V.DISCUSIÓN.....	30
VI.CONCLUSIONES	36
VII.RECOMENDACIONES.....	37
Referencias.....	38
Anexos.....	45

Índice de tablas

Tabla 1.Distribución de frecuencias del nivel de gestión de la información	20
Tabla 2.Distribución de frecuencia del nivel de calidad de servicio	20
Tabla 3.Distribución de frecuencias de las dimensiones de variable calidad de servicio.....	21
Tabla 4.Tabla de contingencia entre la gestión de la información y la calidad de servicio.....	22
Tabla 5.Tabla de contingencia entre la gestión de la información y eficiencia.	23
Tabla 6.Tabla de contingencia entre la gestión de la información y disponibilidad	23
Tabla 7.Tabla de contingencia entre la gestión de la información y cumplimiento.	24
Tabla 8.Tabla de contingencia entre la gestión de la información y privacidad.....	25
Tabla 9.Correlación de la hipótesis general	27
Tabla 10.Correlación de la hipótesis específica.....	28

Índice de figuras

Figura 1. Esquematización referida al diseño descriptivo relacional.....	12
Figura 2. Fórmula para el cálculo para el tamaño de la muestra.	14
Figura 3. Fórmula para medir el índice de confiabilidad de Cronbach.	16

Resumen

Ante el aumento de los casos de COVID 19 presentados en nuestro país, la Diresa Callao amplió su central telefónica del SAMU teniendo como misión en brindar orientación a la población respecto a esta enfermedad durante las 24 horas del día. En el presente estudio tiene como propósito determinar la relación entre la gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020. La metodología fue enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, alcance descriptiva correlacional y corte transversal. La muestra está conformada de 374 ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica del SAMU, en el período abril a diciembre del 2020. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado fueron dos cuestionarios con escala de Likert validado a través del juicio de expertos. Los resultados se demuestran que las variables presentan relación significativa ($p < 0,004$) y en Rho Spearman (0.902) que determina una correlación positiva muy alta. Concluyendo que la gestión de del información tiene una relación significativa a la calidad del servicio de la central telefónica del SAMU en la región Callao durante el contexto del COVID-19.

Palabras clave: Gestión de la información, calidad de servicio, central telefónica, SAMU.

Abstract

Given the increase in cases of COVID 19 presented in our country, Diresa Callao expanded its SAM U telephone exchange with the mission of providing guidance to the population regarding this disease 24 hours a day. The purpose of this study is to determine the relationship between information management and quality of service of the SAMU Telephone Exchange in the context of Covid-19, Callao, 2020. The methodology was quantitative approach, of applied type, with non-experimental design, correlational descriptive scope and cross-section. The sample is made up of 374 citizens who made calls to the SAMU telephone exchange, in the period April to December 2020. The technique used was the survey and the instrument used were two questionnaires with a Likert scale validated through expert judgment. The results show that the variables have a significant relationship ($p < 0.004$) and in Rho Spearman (0.902) that determines a very high positive correlation. Concluding that information management has a significant relationship to the quality of the service of the SAMU telephone exchange in the Callao region during the context of COVID-19.

Keywords: Information management, quality of service, telephone exchange, SAMU.

I. INTRODUCCIÓN

La primera forma de comunicación es el lenguaje siendo esta única y exclusiva de la humanidad, por ello en la actualidad, la ciencia con la tecnología han desarrollado nuevos métodos con equipos y creando sistemas tecnológicos para así mantener una comunicación estable ante ello se inicia nuevos conceptos que nos ayudarán en el manejo organizativo por ello se plantea que la gestión de la información es gerenciar los recursos de apoyo a sistemas y servicios de la información para una organización (Rodríguez, 2002).

A nivel mundial, la mayoría de los países, presentan un sistema telefónico para atención en salud, de los cuales se encuentran interconectados con un sistema de urgencias y/o emergencias, todo esto a través de una central telefónica, donde día a día se ofrece un servicio de atención de llamadas y donde el usuario es el consumidor de este y por ello es importante la calidad de servicio que se presta a través de un monitoreo (Griffith, 2019).

La Central Telefónica es un equipo que actúa como la intersección de dos o más líneas telefónicas, viéndose como una excelente alternativa de conexión entre el usuario externo y el profesional de salud, así integraríamos la central con las tecnologías de la información convirtiéndose en una herramienta importante para acceder a la comunicación con los usuarios que viven en las zonas más alejadas y que les permite obtener de forma rápida una atención de salud para tomar acciones inmediatas. (Blankenship, 2020)

Por otro lado, la Organización Mundial de Salud (OMS) manifestó que la enfermedad por el Coronavirus 2019, como una enfermedad infecciosa que se ha descubierto más recientemente. Desde diciembre 2019, empezaron los casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, China, a los días posteriores se encontró esta misma patología en países vecinos como Tailandia, Japón y Corea (Acinelli, 2020).

Glatman (2020), el Covid-19 es una pandemia que afecta a todos los países del mundo por ello, la gestión de la información a través de una central telefónica se ha transformado en un medio importante de poder adquirir y compartir la información interactuando los profesionales de salud con usuarios externos, tomando decisiones oportunas para traslados y/o prevenir el contagio.

El Gobierno del Perú, no fue indiferente ante esta situación y realizó la difusión masiva a través de los diversos medios de prensa, lográndose así que el poblador pueda acceder a recibir orientación y/o atención de emergencia a través de números telefónicos: 117 Essalud, 106 SAMU y 113 Teleatiendo. Según Khairat (2020); es necesario promover la atención de urgencia virtual y así reforzando las medidas de bioseguridad, mejorando el acceso a la atención médica y así disminuye el riesgo de contagio en las áreas de emergencia de los hospitales.

Ante ello la Diresa Callao implementó la central telefónica que tendrá la cobertura de 24 horas por 7 días a la semana, ofreciendo la atención por profesionales de salud, manteniendo así un flujo de información con el usuario externo del Callao y pudiendo así brindarle un servicio de calidad, eficiente con trato humanizado de acceso rápido y oportuno en su atención médica telefónica manteniendo la ética de la confidencialidad y privacidad de cada llamada. Para Zamora (2019 p. 351) fomentó establecer indicadores de calidad para la mejora continua del servicio por tener directa relación con el paciente.

Con esta implementación de gestión de la información, se habilitó 05 líneas telefónicas para la atención de toda la población de la región Callao, ya que al encontrarse saturado las líneas telefónicas de Lima, nuestros pacientes estaban obligados acudir a los hospitales para su atención, muchos de ellos contagiados y teniendo desenlaces fatales.

Ante esta necesidad, se generó presupuesto de emergencia con la finalidad de reclutar personal, adquirir infraestructura, mobiliario y software para los equipos de cómputo, telefónicos y servidores cuyo propósito fue almacenar los datos de todas las llamadas ingresantes y salientes. Por ello, se coordina con el Ministerio de Salud (MINSa) para la instalación del software para los registros de llamadas.

El operador de la central telefónica luego de recepcionar la llamada y si algún paciente presenta síntomas y/o signos por la Covid-19, se comunica a las redes de salud de la Región Callao activándose el equipo de respuesta rápida conformada por médicos, enfermeras y técnicos de enfermería, el cual se disponen ir al domicilio y realizar la evaluación integral y decidir si requiere ser referido a un centro de salud y/o hospital de la región, en ese caso se coordina con la ambulancia SAMU Callao para su debida referencia. Para Solans (2021), conocer las características de los

usuarios para atender sus necesidades y comprender la cobertura de este servicio en un contexto donde el acceso al sistema de salud es restringido es fundamental.

Con esta implementación de gestión de la información a través de la central telefónica se toma decisiones oportunas en la vida del paciente teniendo una información fidedigna, clara y sobretodo se logra que el paciente pueda acceder a los servicios médicos sin exponer su vida. Esto nos ayudara a medir la percepción de la calidad de servicio a través de encuestas y así mejorar los procesos que se brindan en la atención prehospitalaria. (Pedraja, 2019)

Por la problemática descrita, se formula el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?, como problemas específicos tenemos: (a) ¿Cuál es la relación entre gestión de la información y eficiencia de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?; (b) ¿Cuál es la relación entre gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?; (c) ¿Cuál es la relación entre gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?; y, (d) ¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y privacidad de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?

Todo trabajo de investigación requiere ser justificado, es decir, debe explicarse por qué se realiza (Carrasco, 2007, p.117). Justificar los medios, explicando la utilidad, los beneficios y la trascendencia de los resultados de la investigación. Entonces, el valor de su justificación teórica se sustenta en determinar la relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; incorporando el conocimiento científico desarrollado y que sea base para futuras investigaciones, al analizar y realizar una eficiente gestión de la información, a través de alta calidad de servicio.

La justificación de hecho se refiere a si la investigación sirve para resolver o corregir el problema identificado dentro de la entidad, ya que con una eficiente gestión de la información aportando al proceso de toma de decisiones se pretende alcanzar una alta calidad de servicio de la atención de urgencias telefónicas de la

Región Callao. Finalmente, en cuanto a la justificación metodológica, a través de la propuesta de la gestión de la información se propondrá se alcanzará una eficiente y eficaz toma de decisiones, lo cual permitirá mejorar la calidad de servicio.

El objetivo de la investigación es: Determinar la relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; entre los objetivos específicos tenemos: (a) Determinar la relación entre gestión de la información y eficiencia de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.; (b) Determinar la relación entre gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; (c) Determinar la relación entre gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; y, (d) Determinar la relación entre gestión de la información y privacidad de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Las hipótesis de investigación planteó: Existe relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; como hipótesis específicas tenemos: (a) Existe relación entre gestión de la información y eficiencia de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; (b) Existe relación entre gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; (c) Existe relación entre gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020; y, (d) Existe relación entre gestión de la información y privacidad de la Central telefónica SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Con relación a los antecedentes internacionales que cuentan relación al tema de investigación tenemos que: Mitropoulos, et al (2021), cuyo objetivo es investigar el método en que la tecnología contribuye para la atención de emergencia prehospitalaria, Se desarrolló el eEKAB, un sistema piloto de información médica de emergencia que aparenta los principales servicios ofrecidos por el Centro Nacional de Ayuda Instantánea de Grecia (EKAB). Las conclusiones son: a) disminución del tiempo total de los procedimientos en el servicio de emergencia médica (SEM); b) el trabajo es más sencillo del SEM, asignando mejor los recursos humanos y mejorando la distribución de las ambulancias; c) esta aplicación es muy útil para los pilotos de ambulancia, disminuyendo el tiempo de respuesta de la ambulancia.

Peláez, et al (2021), menciona en la elaboración de una aplicación web para gestionar la información de estos centros de aislamiento de pacientes con la COVID-19. Se realizó una investigación tecnológica creando así procesos de análisis, esquemas e implementando una aplicación web de información para estos centros de aislamiento. Se concluyó, a) la aplicación web GICAcovid, con esto se evidencia un trabajo más rápido de forma clínica y epidemiológica; b) Ayuda en la pronta toma de decisiones con los pacientes.

Bustamante, et al (2020), nos señala que toda prestación es calificada y dependerá de la percepción y/o apreciación del que recibe la atención. Cuya misión es comparar las expectativas con las percepciones de la calidad de servicio de salud. Las conclusiones principales: a) las prestaciones de salud son considerados positivamente, con frecuencia por las mujeres; b) los componentes de expectativas son comparablemente con los agentes que definen los componentes de percepción.

Vizcaíno, et al (2019) valoró la percepción de los usuarios internos sobre la calidad de los servicios prestados, el objetivo del estudio es a través del trabajo del personal médico, el nivel de satisfacción de los pacientes que visitan un hospital público es cuántos, cuánto., para ello se elaboró un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y correlacional. Las principales conclusiones: La percepción de la calidad de servicio de los pacientes estará con relación al trabajo que realiza

el personal de salud, y lo que resulte de esta investigación nos ayudaran en la toma de decisiones para que los gestores en salud avalen calidad en la atención en todo momento.

Eslava, et al (2018), señala que el sistema se está orientando a resguardar y garantizar el derecho, pero este no cuenta con herramientas que permite el monitoreo con rapidez para evaluar a los representantes institucionales cuyo objetivo fue demostrar la capacidad de respuesta en los sistemas de información en salud (SIS) en Colombia para soportar un modelo de inspección, vigilancia y control (IVC). Las conclusiones son: a) los datos que conllevan el seguimiento a los procesos resultan escasos para hacer un correcto control de los riesgos; b) la información esta disipada en varias fuentes y dificulta cotejar con la información de la atención en salud que tiene el sistema.

En relación con los antecedentes nacionales, Alvaro et al (2021), evalúa los factores que pueden influir en la calidad de servicio de los hospitales para ello su objetivo es evidenciar estos factores relacionados con la calidad del servicio en hospitales públicos. El estudio concluye que la calidad del servicio relacionada a consultas se comporta de manera inestable entre los nosocomios públicos, encontrándose solo dependiente del tipo de usuario atendido.

Tello (2020), evaluar la satisfacción del paciente con la implementación táctica de telemonitoreo y teleorientación domiciliaria, para ello se realizó un estudio observacional descriptivo. Las conclusiones serán alcanzadas con porcentajes y medidas de tendencia central y de dispersión.

Guizado (2019), investiga el uso de las tecnologías informáticas pueden ayudar en el campo asistencial siendo su objetivo de ello establecer la relación entre el trabajo clínico de los profesionales de salud de la clínica privada y el uso de las Tecnologías de Información y Comunicación, se realizó el nivel correlacional, no experimental, transversal donde se concluyó: que hay una relación representativa Entre la gestión clínica y el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación por parte del personal sanitario, también se observa la relación entre la planificación, la administración y el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

Quispe (2019), determina la calidad de servicio y la asistencial en la atención prehospitalaria indica que se debe mantener un sistema de información actualizado para poder lograr un aseguramiento de la calidad. Teniendo como objetivo la evaluación entre la calidad de servicio y asistencial en la atención pre hospitalaria de emergencia y urgencia de un servicio privado de Lima, se realizó un estudio transversal observacional y las conclusiones son: a) los tiempos de recepción de llamada y salida de la ambulancia están en lo esperado, b) tres atenciones de respuesta de emergencia se realizaron en ≤ 8 minutos manteniendo el estándar internacional, c) alta satisfacción del paciente 90% según el nivel de distancia.

Quico (2018), señala la relación de la calidad de servicio con la satisfacción del asegurado en un centro de llamadas donde tiene por objetivo estudiar y diseñar el sistema de gestión de calidad para así establecer una vinculación con la satisfacción del asegurado. Se realizó el estudio no experimental analítico, relacional y se concluyó: a) el call center EsSalud en línea presenta una deficiencia en el cumplimiento de los requisitos en su sistema de gestión de la calidad por ello se ve afectada la calidad de servicio; b) presenta un nivel de satisfacción medio (63.8%).

Al mismo tiempo que los antecedentes, son importantes para la investigación en el marco conceptual, en los siguientes párrafos se realizará el desarrollo de los conceptos de cada una de las variables y sus dimensiones.

Rodríguez (2002, p.4), refiere que la gestión de la información viene hacer la gerencia de los recursos de apoyo a sistemas y servicios de la información para una organización permitiendo reaccionar ante cambios del entorno, teniendo como objetivo el incremento de los niveles de eficiencia y efectividad.

Por otro lado, para Sánchez y Vega (2006 p.39), describe que se inicia con la sociedad de la información en la cual las organizaciones deben buscar nuevas formas para subsistir y con esto hace que se comprometa la información estableciéndose como un recurso indispensable.

Abrego, et al (2017), nos indica que toda la responsabilidad para gestionar la información debe ser llevada por la alta dirección de una organización, porque es la que tiene la capacidad para elaborar políticas, programas y procedimientos institucionales que podrán ayudar en la administración efectiva de la información a

través de su planificación, gestionando y controlando todos los recursos necesarios para el manejo adecuado de la información.

Dentro de sus dimensiones de la gestión de la información en esta investigación es Planeamiento, por ello refiere, Ponjuan (1998), que es el proceso donde se decide los objetivos institucionales y a su vez se pueden realizar la modificación de estos, los recursos que se usaran para lograr estos objetivos y las directivas que comandaran las adquisiciones, utilidad y disposición de estos recursos.

Por su parte Muriel y Rota (1980, P.210), la planificación engloba todos los procesos de racionalización, esto significa la sistematización de la información, dando oportunidad al ordenamiento comunicacional y se tomarían las decisiones estratégicas para el futuro organizacional teniendo un enfoque participativo garantizando la comunicación democrática y efectiva.

Otra dimensión es la organización, para Alpuche y Bernal (2015), es la asociación de personas comprometidas en el logro los objetivos comunes a través de la realización de acciones todas debidamente coordinadas y comunicadas.

Para los autores, Sánchez y Vega (2006, p.36), la organización radica en determinar tareas que deban realizarse, dividirse el trabajo y mantener coordinación con quien este liderando y que se puedan tomar las decisiones.

La siguiente dimensión es operaciones, para Bai et al (2018 p.1), identifica como la forma de gestionar las capacidades de forma eficaz y asegurando los estándares esperados de calidad.

Para Etkin (2000, p. 54), son todas las acciones técnicas coordinadas en la que los productos no tiene índole científica y que están relacionadas con la organización para la elaboración, distribución, abastecimientos y servicios, teniendo como finalidad que se puedan cumplir los objetivos trazados.

La última dimensión propuesta es control, para Vivanco (2017, p. 54), son las funciones y condiciones que tiene la alta dirección para aplicar las normas en las operaciones y así poder evaluar los resultados internos en la organización y estos deben estar en los parámetros planteados según los objetivos, este se encuentra estrechamente vinculado con la evaluación de la calidad. El control realiza la

función de monitorizar y a su vez el seguimiento de los indicadores críticos a nivel institucional.

Según, Sánchez y Vega (2006, p.37), esta función radica en la supervisión y corrección, teniendo en cuenta la colación del desempeño con los objetivos, planes y metas organizacionales, evaluándose con parámetros preestablecidos.

La siguiente variable en esta investigación es Calidad de Servicio, donde Deulofeu (2016, p.53) menciona que es el grado de diferencia que existe entre las opiniones o deseos de un usuario y su evaluación.

Grönroos (1984, p. 37) describe que la calidad del servicio es una variable de percepción multidimensional formada por una dimensión de resultado y otra de proceso relacionándola así estas dos dimensiones de la calidad del servicio con el perfil de la organización, ya que ello determina el servicio prestado por ella.

De otro lado Parasuraman, et al: (2005) refiere que la calidad del servicio se realiza cuando hay un intercambio de acciones entre un consumidor y los servicios que ofrece la organización.

La dimensión de Eficiencia según Trillo del Pozo (2002) está expresada como la relación entre el objetivo alcanzado y el apropiado uso de los recursos disponibles, lo que quiere decir, que la producción de un servicio y la materia prima o mano de obra que se utilizó para lograr ese nivel de producción produjo el alcance del objetivo trazado.

De acuerdo con la literatura revisada para los autores Ganga, et al: (2014. p.131), indica que la organización es eficiente, cuando se alcanzan los objetivos con un costo mínimo y en menor tiempo tenido un alto nivel de calidad posible, cabe resaltar que esto también se encuentra relacionado con la provisión de recursos y posibilidades.

Otra dimensión es disponibilidad del servicio para Sánchez, et al: (2014 p.215) significa garantizar la funcionabilidad continua y disponible de un sistema en un espacio de tiempo. Según, Macia, et al: (2006. p. 85) define como el acceso inmediato a la recuperación de la información ante emergencias de incidencias disminuyendo los tiempos de afectación al servicio.

La siguiente dimensión es cumplimiento para Rodríguez (2006. p. 255) define que es la seguridad y precisión por lo que el paciente continúa el régimen indicado por el médico u otro personal de salud, dándole una orientación de conservar o mejorar la salud, y a su vez así vigilar los signos o síntomas de una enfermedad. El autor Robles (2005), refiere que cumplimiento tiene como objetivo original la relación obligatoria, desde el inicio debe cumplirse.

La última dimensión en esta variable es privacidad, Sánchez: (2017) explica que es la protección a los sentimientos teniendo la sensibilidad de los individuos ya que es un derecho que se conserva hasta la muerte.

Para Toscano (2017.p.543) refiere que la privacidad es el grado de accesibilidad o al control que ejercemos sobre el acceso de otros, a nuestro entorno íntimo, cuyo foco está caracterizado por pensamientos, sentimientos entre otros. Por ello se indica a nivel legal que toda persona tiene la libertad de decir o no públicamente sus acciones.

III.MÉTODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque que se aplicara en este trabajo de investigación será cuantitativo, para Martínez y Benítez (2016.p.93), señalan que este se define por hacer deducciones de los datos recogidos a partir del análisis estadístico, esto significa que se trabajara con datos numéricos. Entonces el objeto y el sujeto de esta investigación serán independientes, ya que al momento de realizar los cuestionarios se utilizará la escala ordinal y los tipos de respuestas, saldrán los valores numéricos.

De acuerdo con la literatura revisada por Gómez (2006.p.15) es de tipo aplicada, ya que tiene por objetivo usar los conocimientos ya existentes y conclusiones de investigación, todo esto para intentar resolver el problema del mundo real.

Diseño de investigación

La investigación será un diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo, correlacional, es decir que será no experimental porque no se manipulara ninguna variable, no se realizara ninguna implementación, sino que se utilizara instrumentos para recabar información, será de corte transversal ya que el análisis se realizara en un periodo de tiempo, porque se recogerá la información en un solo momento, en un tiempo único.

Según Hernández y Mendoza (2018.p.177) es descriptivo ya que detalla situaciones en el entorno que se está evaluando, pero identificando otras dimensiones del problema, siendo su objetivo es recabar información independiente o en su totalidad y esto es porque centraliza el análisis por cada variable del estudio.

Para Velásquez y Rey (2013.p.67), refieren que estas investigaciones descriptivas presentan como finalidad, efectuar un análisis del período del objeto del estudio, determinando así sus particularidades y propiedades. Como su mismo nombre lo dice, describirán una parte de la realidad que se va a investigar, pero no profundiza en los orígenes de estas relaciones internas o externas que condicionan ese ámbito.

Asimismo, esta investigación será correlacional porque evaluara las dos variables de la investigación y asimismo la interrelación entre ellas; esto quiere decir que trata de conocer si una variable está asociada con la otra, pero no se manifiestan las relaciones causales entre ellas. Su esquema es el siguiente:

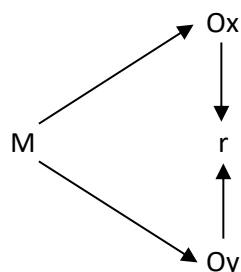


Figura 1. Esquematización referida al diseño descriptivo relacional

Dónde:

M= Muestra

Ox: Variable 1 gestión de la información.

Oy: Variable 2 calidad de servicio.

r: Relación entre las dos variables.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión de la información

Definición conceptual: Es la gerencia de los recursos de apoyo a sistemas y servicios de la información para una organización permitiendo reaccionar ante cambios del entorno, teniendo como objetivo el incremento de los niveles de eficiencia y efectividad. (Rodríguez, 2002).

Definición operacional: Es aquella actividad que genera información y será medido a través de los procesos de planeamiento, organización, operaciones y control desde su captura hasta su disposición final para garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información de la Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Indicadores: Se presentan los siguientes indicadores: Recursos humanos, Recursos físicos, Desarrollo, Mantenimiento, Procesamiento, Transformación, Distribución, Almacenamiento

Escala de Medición: Se presentará a través de una escala ordinal de tipo Likert de 5 opciones: siempre (S), casi siempre (CS), a veces (AV), pocas veces (PV) y nunca (N)

Variable 2: Calidad de servicio

Definición conceptual: Para Deulofeu (2016, p.53). menciona que es el grado de diferencia que existe entre las opiniones o deseos de un usuario y su evaluación

Definición operacional: Se fundamenta en la medición de las dimensiones eficiencia, disponibilidad del sistema, cumplimiento y privacidad a través de la adaptación del modelo EsQual de la calidad de servicio, cuyo autor es Parasuraman et al (2005), que se investigara en la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Indicadores: A continuación, se presentan los siguientes indicadores: Acceso rápido, Rapidez de la transacción, Disponibilidad, Tráfico fluido, Tiempo de atención adecuado, Veracidad de la información, Seguridad de la información, Información personal no se comparta

Escala de Medición: Se presentará a través de una escala ordinal de tipo Likert de 5 opciones: Muy de acuerdo (5), De acuerdo (4), Ni de acuerdo/ ni en desacuerdo (3), En desacuerdo (2) y Muy en desacuerdo (1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Es la agrupación de elementos que tienen ciertas particularidades semejantes y por lo cual se realiza deducciones según el autor Hernández y Mendoza (2018, p.234). Asimismo, Toma y Rubio (2019, p.14), sobre la población refieren que al conjunto de todos los componentes principales que poseen rasgos o elementos que son de utilidad para un estudio. Una población puede ser definida o ilimitada. Esta será definida cuando es posible establecer la cantidad de elementos que la conforman, y será ilimitada porque parece no presentar limite en el tiempo y espacio siendo imposible formar un número de unidades.

En la investigación, la población de estudio está constituida por los 13,500 ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica SAMU, del mes de abril a diciembre del 2020

Criterios de Inclusión:

- Llamadas recepcionadas y atendidas por la central telefónica solicitando por primera vez atención médica.
- Llamadas realizadas por pobladores de la región Callao.

Criterios de Exclusión:

- Llamadas recepcionadas por segunda vez para atención medica telefónica por el mismo paciente.
- Llamadas solicitando el requerimiento de ambulancias.
- Llamadas de pobladores que residen fuera de la jurisdicción de la región Callao.

Muestra

La estimación total de una población es una labor prácticamente demasiada complicada, costosa y trabajosa, siendo muchas veces difícil de realizar. De acuerdo con Toma y Rubio (2019, p.14), refieren que “para realizar este análisis, simplemente se necesita conformar un subconjunto de unidades de estudio, seleccionadas de una población, eso indica, que es una muestra”.

En la valoración del tamaño de muestra, se ha considerado 2 características: tamaño de población conocida o finita y tipo de variable cualitativa; bajo estos criterios:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Figura 2. Fórmula para el cálculo para el tamaño de la muestra.

Tomar en cuenta:

n: tamaño muestral

N: tamaño poblacional

σ : desviación estándar poblacional

Z: corresponde al valor de la distribución normal o distribución de gauss, puede tomar los valores Z (cuando $\alpha=0.05$) = 1.96 y Z (cuando $\alpha=0.01$) = 2.58
e: límite aceptable para el error muestral

Al reemplazar los valores:

$$n = \frac{1.96^2 * 13,500 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (13,500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$n \approx 374$ ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica SAMU.

El valor determinado, nos especifica que se deberá encuestar a 374 ciudadanos que realizaron llamadas telefónicas SAMU, en el período abril a diciembre del 2020.

Muestreo

Según Hernández y Mendoza (2018, p. 197) se utiliza el muestreo como el intermedio entre elección de la población y la muestra, cuando la población es grande o muy grande, para encontrar la muestra representativa con conocimientos y valores estadísticos.

Se utilizará el muestreo probabilístico que involucra el escoger unidades de tal manera que cada una tenga la misma probabilidad de ser elegidas, además estas deben ser estadísticamente representativas. Y, al azar simple, es cuando se define el tamaño de la muestra, se debe elegir a los sujetos para la recolección de datos; la selección al azar de las unidades de los casos radica en elegir los sujetos de forma aleatoria.

Unidad de análisis

Se tomará en cuenta a los ciudadanos que residen en la región Callao y realizaron llamadas a la central telefónica SAMU en el periodo de los meses de abril a diciembre en el año 2020.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Para este estudio, la técnica utilizada será la encuesta para Valderrama (2015, p.194), son las técnicas que emplean los cuestionarios para evaluar a una muestra de la población del estudio, estas nos informaran sobre las opiniones, actitudes y conductas de los pobladores.

Instrumentos

Para las variables el instrumento que se empleó el cuestionario con escalamiento Likert con ello se recolectaran los datos a investigar. Según Hernández y Mendoza (2018, p.225), es la agrupación de preguntas escritas de manera secuencial para lograr respuestas con información necesaria. Estas pueden ser de forma personal, vía web, telefónica entre otras.

Validez:

Hernández y Mendoza (2018, p.325), indican que es el valor en que esta herramienta calcula apropiadamente la variable que señala medir y no otros aspectos diferentes de los proyectados. La validez para esta investigación se realizará a través del juicio de expertos, separando el marco teórico en dimensiones, estableciendo así un esquema de valoración basado en con la premisa de la investigación y conseguir la medición que indica el estudio.

Confiabilidad:

Hernández y Mendoza (2018, p.323) refieren que el valor de consistencia que nos concede un instrumento para medir de manera exacta y sin error aquello que se desea medir, eso indica que un instrumento será íntegro si cada vez que mide a los mismos sujetos se logra los mismos resultados.

Para establecer la validez de la herramienta es necesario aplicar el coeficiente alfa de Cronbach (Osaka 2015, p: 333) requiere la aplicación única del instrumento de medición y produce valores que fluctúan entre 0 y 1.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Figura 3. Fórmula para medir el índice de confiabilidad de Cronbach.

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

k = Número de ítems

S_i^2 = Varianza de cada ítem

ST^2 = Varianza total.

Puesto que el valor de la confiabilidad al usar la prueba alfa de Cronbach fue 0.900, indicando esto la estabilidad interna de la herramienta utilizada tiene fuerte confiabilidad, eso quiere decir, que la herramienta que se utilizara en la investigación realiza medidas firmes y consistentes.

3.5. Procedimientos

El proceso de la información en esta investigación se realizará a través del software estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS v26.0.

Hernández y Mendoza, (2018, p.206), el estudio estadístico de datos abarca un acumulado de procedimientos planteados en la selección de estos, detallarlos y sacar las conclusiones. Con ello tendremos conclusiones relevantes trabajando con datos experimentales usando los modelos matemáticos estadísticos. Esto nos conduce a establecer e investigar los datos estimados a través de la muestra de la población en estudio.

Para aplicar el cuestionario a los 374 ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica prehospitalaria. Se utilizará el muestreo probabilístico que involucra el escoger unidades de tal manera que cada una tenga la misma probabilidad de ser elegidas, además estas deben ser estadísticamente representativas.

3.6. Método de análisis de datos

Según Ñaupas et al. (2014, p. 254), explica que la estadística descriptiva presenta como objeto principal el procesar, simplificar y estudiar los datos logrados de las variables en estudio, todo ello para entender la dimensión de las variables que se trabajaran. En conclusión, nos organiza y resume la investigación numérica empleando gráficos o tablas.

Hernández y Mendoza (2018, p.335), la estadística inferencial busca demostrar que la hipótesis de la investigación guarde relación con los datos del estudio y esto hará que se analice con la información resultante. Aquí no se realizan cálculos, ya que no se recolectarán datos de la población general, pero pueden ser deducidos de los estadígrafos.

En conclusión, se realizará la estadística descriptiva y la inferencial. En la estadística descriptiva pasaremos de una escala de respuestas Likert a una medición por categorías de las variables, luego realizaremos las tablas de contingencia que estos responderán a los objetivos de la investigación y finalmente ya que las variables son cualitativas se va a calcular el coeficiente de correlación de Spearman y con ello determinaremos la asociación entre las variables, por ello haremos el uso de la estadística no paramétrica para así poder contrastar nuestras hipótesis de investigación.

3.7. Aspectos éticos

Según Hernández y Mendoza (2018 p.47), refiere que es necesario que el investigador continuamente se pregunte sobre el impacto que pueda tener el estudio en objeto, por ello no se debe realizar proyectos que puedan perjudicar o que tengan consecuencias negativas a las personas o el medio ambiente. Un principio fundamental de la ética en la investigación es siempre estar al servicio de la humanidad buscando el bien.

Los aspectos éticos en una investigación son los siguientes:

Beneficencia: Este principio es básico en medicina ya que promueve el adecuado estado para el enfermo y la sociedad en este se fundamentaron los códigos médicos como el juramento de Hipócrates, es prevenir y contrarrestar el mal adicionalmente a lo que involucra que pueda hacer daño. Muchos actores de beneficencia son los que tienen un compromiso de promover a otros sus significativos y genuinos beneficios, pretenden hacer, producir o realizar el bien. (Athié y Dubón 2020, p: 220)

No Maleficencia: Es la negación de hacer el mal. Nos obliga a promover el bien, se respeta la integridad física y psicológica del ser humano. Este principio de no hacer daño intencionadamente. (Álvarez 2015, p:3)

Autonomía: Es la capacidad de un individuo para elegir políticas o valores que el ser humano evaluó como razonable y válida, esto conlleva el derecho de ser respetable en las medidas que un individuo elige sobre sí mismo sin afectar a otros. Es el respeto de la capacidad que tiene los hombres para su relación con las distintas elecciones individuales de que se dispone y se plantea y reclama que las personas que sean vulnerables o independientes deben estar apropiadamente resguardadas frente a cualquier propósito de daño o abuso por terceras personas. (Palacios 2020, p:256)

Justicia: Es la obligación ética de dar a cada persona lo que requiere o necesita. Es la obligación a la igualdad de los tratamientos y con relación al gobierno es la repartición ecuánime de los recursos para facilitar los servicios de salud, investigación entre otros. La justicia se ha reconocido por la imparcialidad con suministrar a cada individuo lo que le pertenece. (Aguilera, 2020)

Para Santos et al: (2014, p:411) las investigaciones se deben exponer de forma clara manteniendo así el respeto a los aspectos éticos que involucrará este estudio, que sería el respeto al derecho del autor, los resultados veraces que podamos obtener de este estudio y sobretodo la seguridad de los datos esto conlleva a tener la confidencialidad en la información recabada y sobretodo mantener la privacidad de identidad de los que participan en este estudio.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1.

Distribución de frecuencias del nivel de gestión de la información

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje Valido (%)	Porcentaje Acumulado (%)
Deficiente	78	20.0	20.9	20.9
Medianamente eficiente	179	47.9	47.9	68.7
Eficiente	117	31.3	31.3	100.0
Total	374	100.0	100	

En la tabla 1, se muestra la frecuencia de gestión de la información, se observa que el 47,9% de los participantes refieren que la gestión de la información es medianamente eficiente, el 31,3% es eficiente y el 20,9% es deficiente. Concluye, que el 68.7% de los mencionaron que la gestión de la información no es eficiente.

Tabla 2.

Distribución de frecuencia del nivel de calidad de servicio

	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje Valido (%)	Porcentaje Acumulado (%)
Baja	78	20.9	20.9	20.9
Regular	209	55.9	55.9	76.7
Alta	87	23.3	23.3	100.0
Total	374	100.0	100	

En la tabla 2, se revela la frecuencia de calidad de servicio de la central telefónica del SAMU, se observa que el 55,9% de los participantes refieren la calidad de servicio como regular, el 23,3% es alta y el 20,9% es baja. Se concluye, que el 76.7% mencionaron que la Calidad de servicio no es alta.

Tabla 3.

Distribución de frecuencias de las dimensiones de variable calidad de servicio.

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje Valido (%)	Porcentaje Acumulado (%)
D1 Eficiencia	Baja	64	17.1	17.1	17.1
	Regular	211	56.4	56.4	73.5
	Alta	99	26.5	26.5	100
D2 Disponibilidad	Baja	109	29.1	29.1	29.1
	Regular	202	54.0	54.0	83.2
	Alta	63	16.8	16.8	100
D3 Cumplimiento	Baja	62	16.6	16.6	16.6
	Regular	209	55.9	55.9	72.5
	Alta	103	27.5	27.5	100
D4 Privacidad	Baja	103	27.5	27.5	27.5
	Regular	192	51.3	51.3	78.9
	Alta	79	21.1	21.1	100

En la tabla 3, se presenta la distribución de frecuencias de las dimensiones de la variable 2 calidad de servicio según el orden que corresponde: **D1 Eficiencia**, se identifica que el 56.4% de los encuestados respondieron que esta regular, el 26,5% alta y el 17.1% baja, se considera que el 73.5% refieren que la eficiencia no es alta. En cuanto a la **D2: Disponibilidad**, se observa que el 54% califican como regular, el 29,1% baja y el 16.8% lo califica alto. Se confirmar, que el 83.2% de los encuestados perciben que la disponibilidad no es alta. En cuanto a la **D3 Cumplimiento**, se determina que el 55,9% de los encuestados califican como

regular, el 27,5% alta y el 16,6% baja. Se puede afirmar, que el 72.5% lo califican el cumplimiento no es alto. Finalmente, en la **D4 Privacidad**, se determina que el 51,3% de los encuestados califican como regular, el 27,5% baja y el 21.1% alta. Se concluye, que el 78.9% manifiestan que la privacidad no es alta.

Objetivo General

Determinar la relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Tabla 4.

Tabla de contingencia entre la gestión de la información y la calidad de servicio.

		Calidad de servicio				
		Baja	Regular	Alta	Total	
Gestión de la información	Deficiente	f	15	39	24	78
		%	4.0%	10.4%	6.4%	20.9%
	Medianamente eficiente	f	36	108	35	179
		%	9.6%	28.9%	9.4%	47.9%
	Eficiente	f	27	62	28	117
		%	7.2%	16.6%	7.5%	31.3%
Total	f	78	209	87	374	
	%	20.9%	55.9%	23.3%	100%	

En la tabla 4, se compara las variables gestión de la información y calidad de servicio; que el valor alto 28.9%% expresan que cuando la gestión de la información es medianamente eficiente y la calidad de servicio es regular; por otra parte, el valor bajo 7,5% está entre lo deficiente y baja.

Objetivo Específico 1

Determinar la relación entre la gestión de la información y eficiencia de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Tabla 5.

Tabla de contingencia entre la gestión de la información y eficiencia.

		Eficiencia				
		Baja	Regular	Alta	Total	
Gestión de la información	Deficiente	f	8	46	24	78
		%	2.1%	12.3%	6.4%	20.9%
	Medianamente eficiente	f	28	96	55	179
		%	7.5%	25.7%	14.7%	47.9%
	Eficiente	f	28	69	20	117
		%	7.5%	18.4%	5.3%	31.3%
Total	f	78	209	87	374	
	%	20.9%	55.9%	23.3%	100%	

En la tabla 5, se compara la variable gestión de la información y la eficiencia; que el valor alto 25.7%% expresan que cuando la gestión de la información es medianamente eficiente y la eficiencia es regular; por otra parte, el valor bajo 2,1% está entre lo deficiente de la gestión de la información y baja en la eficiencia.

Objetivo Específico 2

Determinar la relación entre la gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Tabla 6.

Tabla de contingencia entre gestión de la información y disponibilidad

		Disponibilidad				
		Baja	Regular	Alta	Total	
Gestión de la información	Deficiente	f	15	51	12	78
		%	4.0%	13.6%	3.2%	20.9%
	Medianamente eficiente	f	60	103	16	179
		%	16.0%	27.5%	4.3%	47.9%
	Eficiente	f	34	48	35	117
		%	9.1%	12.8%	9.4%	31.3%
Total	f	109	202	63	374	
	%	20.9%	55.9%	23.3%	100%	

En la tabla 6, se compara la variable gestión de la información y la disponibilidad; que el valor alto 27.5%% expresan que cuando la gestión de la información es medianamente eficiente y disponibilidad es regular; por otra parte, el valor bajo 3.2% está entre lo deficiente en la gestión de la información y alta en la disponibilidad.

Objetivo Específico 3

Determinar la relación entre gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Tabla 7.

Tabla de contingencia entre la entre gestión de la información y cumplimiento.

		Cumplimiento				
		Baja	Regular	Alta	Total	
Gestión de la información	Deficiente	f	15	47	16	78
		%	4.0%	12.6%	4.3%	20.9%
	Medianamente eficiente	f	36	88	55	179
		%	9.6%	23.5%	14.7%	47.9%
	Eficiente	f	11	74	32	117
		%	2.9%	19.8%	8.6%	31.3%
Total	f	62	209	103	374	
	%	16.6%	55.9%	27.5%	100%	

En la tabla 7, se compara la variable gestión de la información y el cumplimiento; que el valor alto 23.5%% expresan que cuando la gestión de la información es medianamente eficiente y el cumplimiento es regular; por otra parte, el valor bajo 2.9% está entre lo eficiente en la gestión de la información y baja en el cumplimiento.

Objetivo Específico 4

Determinar la relación entre gestión de la información y privacidad de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020

Tabla 8.

Tabla de contingencia entre la entre gestión de la información y privacidad

		Privacidad				
		Baja	Regular	Alta	Total	
Gestión de la información	Deficiente	f	23	42	12	78
		%	6.1%	11.2	3.5%	20.9%
	Medianamente eficiente	f	41	107	31	179
		%	11.0%	28.6%	8.3%	47.9%
	Eficiente	f	39	43	35	117
		%	10.4%	11.5%	9.4%	31.3%
Total	f	103	192	79	374	
	%	27.5%	51.3%	21.1	100%	

En la tabla 8, se compara la variable gestión de la información y la privacidad; que el valor alto 28.6% expresan que cuando la gestión de la información es medianamente eficiente y el cumplimiento es regular; por otra parte, el valor bajo 3.5% está entre lo eficiente en la gestión de la información y alta en la privacidad.

4.2. Análisis Inferencial

En este análisis inferencial los resultados correccionales validan la hipótesis general y específicas que se emplea en el estudio de investigación, determinando la relación entre las variables satisfacción de usuario interno y el uso del aplicativo informático. Al realizar la prueba de normalidad entre ambas variables, se determinó utilizar según el número de datos recopilado, la prueba Kolmogórov-Smirnov (n=374), para cada una de las hipótesis planteadas.

Prueba de hipótesis general

Para la comprobación de hipótesis se aplicó los criterios de pruebas no paramétricas, mediante un análisis de la prueba rho de Spearman teniendo los siguientes:

H₀: No existe relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

H_a: Existe relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Tabla 9.

Correlación de la hipótesis general

Variables*Correlación	Rho Spearman	Significatividad-Bilateral	N°
Gestión de la información * Calidad de servicio	0,902**	0.004	374

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

En la tabla 9, analizando los resultados se obtiene el valor de p (0,004) señala que la relación es significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del estudio. Además, el coeficiente Rho Spearman (0,0902) indica que el nivel de correlación entre las variables es positiva y alta.

Prueba de hipótesis específicas:

Se aplicó los criterios de pruebas no paramétricas, mediante un análisis de la prueba rho de Spearman en cada una de las hipótesis específicas planteadas teniendo las siguientes:

Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre gestión de la información y eficiencia de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

H_a: Existe relación entre gestión de la información y eficiencia de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Ha: Existe relación entre gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Ha: Existe relación entre gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Hipótesis específica 4

H0: No existe relación entre gestión de la información y privacidad de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Ha: Existe relación entre gestión de la información y privacidad de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.

Tabla 10.

Correlación de las hipótesis específicas

Variables* Correlación	Rho Spearman	Significatividad- Bilateral	N°
Gestión de la información * Eficiencia	0.901	0.002	374
Gestión de la información * Disponibilidad	0,905	0.004	374
Gestión de la información * Cumplimiento	0,901	0.003	374
Gestión de la información * Privacidad	0,904	0.001	374

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

En la tabla 10, analizando los resultados de cada una de las hipótesis específicas tenemos lo siguiente: **En la primera hipótesis**, se obtiene el valor p 0.002 determina que la relación es significativa, el coeficiente Rho Spearman (0,901) indica la correlación positiva alta entre ambos elementos. **En la segunda hipótesis**, se obtiene el valor p 0.004, lo que señala que la relación es significativa,

y coeficiente Rho (0.905) indica la correlación positiva alta. **En la tercera hipótesis**, se obtiene el valor p 0.003, lo que señala que la relación es significativa, el Rho (0.901) indica la correlación positiva alta. Finalmente, la **cuarta hipótesis**, se obtiene el valor p 0.001 lo que permite señalar que la relación es significativa, el coeficiente Rho (0.904) indica la correlación positiva alta.

V. DISCUSIÓN

En esta investigación se ha comprobado, la existencia de la relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020, indicando el valor $p = 0,004$ y Rho es 0,902.

Este resultado se sustenta las conclusiones de Quico (2018), señala en su investigación la relación de la gestión de la información con la calidad de servicio al asegurado en un centro de llamadas donde tiene por objetivo estudiar y diseñar el esquema de gestión de la información para así establecer una vinculación con la satisfacción del asegurado; luego de realizado el estudio se concluyó; por una lado, el call center EsSalud en línea presenta una deficiencia en el cumplimiento de los requisitos en su sistema de gestión de la información por ello se ve afectada la calidad de servicio; y, presenta un nivel de calidad de servicio medio (63.8%).

Una buena gestión de la información en las organizaciones es fundamental para el correcto desarrollo de sus actividades. En cualquier campo, a menudo vemos innumerables archivos, tanto físicos como digitales, que deben manejarse correctamente para facilitar su uso, para lograr lo anterior, es necesario el uso de la tecnología

Al final, la única solución posible para gestionar la gran cantidad de información disponible y convertirla en información útil para la toma de buenas decisiones es organizarnos y utilizar herramientas que nos ayuden a organizar y compartir información entre los miembros de nuestro equipo, con el resto de la empresa, e incluso con nuestros clientes y proveedores.

Los sistemas de información deben estar impulsados por la demanda, al igual que los servicios de salud deben estar más impulsados por la demanda que por las decisiones tomadas por los proveedores de servicios. La primera y más importante tarea en la puesta en marcha de un sistema de información es, por tanto, determinar los problemas de salud a considerar y los factores que pueden influir en ellos para definir las correspondientes necesidades de información.

SAMU ha tenido que adaptarse a los cambios exigidos por la pandemia, con personal comenzando a trabajar en turnos de 12 a 2 horas, debido a factores como

la falta de transporte público o la reducción del número de exposiciones. fin de sus cambios. .

Los cambios adecuados en el manejo del paciente, que involucran mayores medidas de bioseguridad, ocasionan problemas como: malestar con el EPP (asfixia por alta temperatura), no poder respetar los horarios de alimentación de los empleados y fatiga; Además de aumentar el proceso estéril al final de cada ciclo de tratamiento para pacientes con COVID19 sospechado o diagnosticado, esto ha aumentado el tiempo de activación entre servicios consecutivos.

Nuevo marco regulatorio implementado en el SAMU de la Gobernación del Callao, como parte del inicio de la construcción de una red de transporte sanitario regional y nacional, una prioridad pendiente que apunta al uso intensivo de las ambulancias disponibles y utilizadas para la atención de pacientes en cada región no solo para atender a la población limitada en la instalación médica propietaria de ambulancias, sino en general.

En las últimas décadas, el desarrollo de la tecnología de la información y las comunicaciones, el número de computadoras portátiles, la rápida expansión de Internet inalámbrico y muchos otros han provocado cambios significativos en la vida humana. Con las TIC, los servicios de salud tienen un gran potencial para tratar a todas las personas, especialmente a las que padecen enfermedades crónicas no transmisibles.

La calidad del servicio es un conjunto de actividades que se vinculan entre sí para entregar una oferta de modo que el cliente se beneficie al recibir el bien o servicio en el momento y lugar adecuado, asegurando su uso y disfrute. La satisfacción del cliente tiene un impacto comprobado, que es esencial para fomentar la lealtad de las relaciones, mejorar la imagen de marca, la reputación y los ingresos. Un buen servicio al paciente influye en los objetivos más importantes de la entidad.

La calidad del servicio se ha convertido en uno de los aspectos más importantes y determinantes del éxito en casi todos los tipos de negocios, no solo en el sector de servicios.

En el caso de servicios por organizaciones que no enfrentan situaciones competitivas, como agencias estatales y municipales, la calidad del servicio a los usuarios y al público en general es fundamental para poder cumplir con su misión con la eficiencia necesaria, y así mismo, representa un aspecto importante del panorama proyectado en la sociedad en general y en las instituciones que gobiernan el desarrollo.

Los centros de llamadas son una parte esencial del equipo de servicio al cliente y su desempeño puede evaluarse periódicamente. Es por eso que los gerentes de servicio al cliente necesitan monitorear de cerca el desempeño de sus equipos y encontrar la información que necesitan para mejorar la experiencia del cliente. La tecnología informática moderna ha logrado grandes avances en esta área y ayuda a reducir el número de errores al proporcionar datos precisos y relevantes de manera oportuna. Pero no tiene sentido contar tecnología avanzada sin los recursos humanos capacitados para su buen uso.

La calidad del servicio no solo es un diferenciador competitivo, sino también un factor extremadamente importante para las relaciones comerciales. De hecho, una mala experiencia puede afectar negativamente el proceso de compra y venta, además de perjudicar la fidelidad de los contactos.

De esta forma, los consumidores quedarán satisfechos con el soporte y regresarán con más frecuencia, porque han logrado calidad en su transacción. Por encima de todo, brindar un servicio de calidad ayuda a corregir errores, ya que puede identificar cuándo los consumidores necesitan ayuda adicional. Este concepto sostiene que el cliente debe ser valorado desde la primera conversación, ya sea en línea o fuera de línea.

Añadiendo el análisis de la eficiencia nos confirma, que existe relación entre gestión de la información y eficiencia de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020, obteniendo valor $p = 0,002$ y Rho correlación es 0,901.

Este resultado reafirma las conclusiones del artículo científico de Peláez, et al (2021), quien señala que para la elaboración de una aplicación web para gestionar la información de estos centros de aislamiento de pacientes con la COVID-19, se realizó una investigación tecnológica creando así procesos de análisis, esquemas

e implementando una aplicación web de información para estos centros de aislamiento, concluyendo: que con la aplicación web GICA covid se evidencia un trabajo más rápido de forma clínica y epidemiológica; y ayuda en una eficiente y pronta toma de decisiones con los pacientes.

Por tanto, cualquier tarea que consiga el objetivo deseado es eficaz, utilizando la menor cantidad posible. Entre ellos, se pueden entender como recursos materiales, personal de la empresa, tiempo, dinero. Por ello, la misión de la central telefónica es brindar servicios hacia a los usuarios, obteniendo la máxima satisfacción de ellos.

Además, se ha comprobado, que existe relación entre gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020, hallándose un valor calculado para $p = 0,000$ a un nivel de significancia de 0,05 y un nivel de correlación 0,900.

Este resultado confirma las conclusiones por Bustamante, et al (2020), quien indica que toda prestación es calificada y dependerá de la disponibilidad del sistema para la atención, su objetivo fue comparar las expectativas con las percepciones de la calidad de servicio de salud, la conclusión principal es que la disponibilidad del sistema permite que las prestaciones de salud sean consideradas positivamente en concordancia con la calidad de servicio.

La disponibilidad de llamadas determina la frecuencia con la que sus representantes están disponibles para recibir llamadas y cuánto tiempo lleva resolverlas. le da una buena señal para saber si las repeticiones están en su horario. Si la disponibilidad del agente es baja, puede buscar en sus registros de llamadas y ver si es un día ajetreado o un agente ausente.

También ayuda a los equipos a determinar las horas punta para las operaciones del centro de llamadas. De esta manera, los gerentes pueden ver cuando los representantes son escasos y ajustar la dotación de personal y la planificación.

La atención al cliente de la central telefónica juega cada día un papel muy importante para la sociedad y para cualquier organización, convirtiéndose en el corazón de la cultura social y económica, por tanto, en un enfoque global para toda

la organización así como sus empleados; juegan un papel y se asegura de que todo salga bien, para que el cliente reciba un buen servicio, quede satisfecho y vea que se cumplen sus expectativas y requerimientos y que todos los que prestan su trabajo al servicio vean y encuentren el verdadero valor de este reconocido trabajo.

También, se ha comprobado que existe relación entre gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020, demostrando que el valor $p = 0,003$ y un nivel de correlación $0,901$. Se apoya las conclusiones de Quispe (2019), planteando que en su investigación sobre la calidad de servicio en la atención pre hospitalaria indica que se debe mantener un sistema de gestión de la información actualizado para poder lograr un aseguramiento de la calidad, las conclusiones fueron: a) los tiempos de recepción de llamada y salida de la ambulancia dan cumplimiento a los esperado; y, b) tres atenciones de respuesta de emergencia se realizaron en ≤ 8 minutos cumpliendo con el estándar internacional.

Si una entidad o servicio mantiene todas las promesas de servicio que ha hecho, los usuarios pueden contar para cualquier necesidad futura. Manteniendo la promesa de generar confianza en los usuarios y permitirles optimizar su tiempo, hoy en día este es el activo más valioso de todos y nadie tiene tiempo para quejarse y esperar. Pero en caso de que no cumple con lo ofrecido, provoca inconvenientes que podrían llevar a generar desconfianza e insatisfacción del usuario.

Finalmente, se ha comprobado que existe relación entre gestión de la información y privacidad de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020, obteniendo el valor $p = 0,001$ y un nivel de correlación $0,904$. Este resultado, también apoya las conclusiones de la tesis de Eslava, et al (2018), planteando que el sistema se está orientando a resguardar y garantizar la privacidad de la información, pero este no cuenta con herramientas que permite el monitoreo con rapidez para evaluar a los representantes institucionales cuyo objetivo fue demostrar la capacidad de respuesta en los sistemas de información en salud (SIS) en Colombia para soportar un modelo de inspección, vigilancia y control (IVC). La conclusión principal es que la información reúne los protocolos de privacidad en la atención en salud que tiene el sistema.

Los datos personales se han convertido en un producto rentable. La información se comparte a diario y a través de diferentes dispositivos, servicios y plataformas, a menudo sin que usted se dé cuenta.

Son recopilados y procesados por diversas empresas y organizaciones que persiguen objetivos que van desde la venta de bienes o servicios hasta la atención de la salud pública, la videovigilancia o la influencia en los procesos de salud, políticos o culturales.

Cada vez que alguien descarga una aplicación en su teléfono o crea una cuenta en una red social, acepta los términos y condiciones para acceder a este servicio.

Sin embargo, la creación de copias de seguridad es tan importante como la seguridad de la información y su modificación, por lo que esto también garantizará que la información solo sea modificada por las manos de aquellos con los permisos respectivos. La seguridad de la información ve los datos como un nuevo valor enorme y un tesoro de nuevas realidades, ya que la mala gestión puede ser catastrófica para los gobiernos, las empresas e incluso las personas que manejan datos confidenciales en línea.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se determina la relación significativa entre la gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19 dichos resultados proporcionados por usuarios que realizaron llamadas a la central telefónica SAMU, ratificaron la aceptación de la hipótesis general, declarando la correlación positiva alta entre las variables.

Segundo: En relación con la dimensión eficiencia, se confirmó la relación entre la gestión de la información y eficiencia de la central telefónica y que también fue comprobado por las estadísticas descriptivas. Es una de las dimensiones que cuentan con porcentaje a la tendencia baja.

Tercero: Se ratifica relación entre la gestión de la información y disponibilidad del sistema de la Central telefónica del SAMU y a la vez hay una tendencia estadística hacia lo eficiente pero hay aspectos que deben realizar mejoras.

Cuarto: En este objetivo analizado, se confirma que existe relación entre la gestión de la información y cumplimiento de la Central telefónica del SAMU y además es una de las dimensiones que presenta mayor porcentaje positivo hacia la eficiencia y es debido al compromiso institucional que provee a los usuarios en tiempos del COVID-19.

Quinto: Al final se determinó la existencia de la relación entre la gestión de la información y privacidad de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020, y estadísticamente es otra dimensión que tienen una tendencia positiva hacia la eficiencia debido a los lineamientos establecidos en la protección de información de los usuarios.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: El valor de la información es un gran desafío para empezar a aplicar medidas que busquen competitividad y liderazgo en su campo, en la Central telefónica del SAMU del Callao, se deberá continuar desarrollando competencias y destrezas de los colaboradores orientadas a la calidad de servicio a fin de continuar fortaleciendo las dimensiones estudiadas hacia usuarios, gracias a la información recopilada, es posible aumentar aún más los resultados positivos relacionados con la percepción de satisfacción del usuario.

Segundo: En la Central telefónica del SAMU del Callao, se deben indagar las oportunidades de mejora en la eficiencia potenciando la gestión de la información a través de la planificación de los recursos orientado al acceso rápido y oportuno mediante el incremento de los puntos de atención, así como en la rapidez de las atenciones de usuarios, centrar la optimización de los procesos internos cuyo fin es de acrecentar el nivel de eficiencia en la atención de los usuarios.

Tercero: Uno de los aspectos que debe mejorar los recursos de la gestión de la información mejorando los desarrollos y aplicaciones así como su mantenimiento para asegurar la disponibilidad del sistema garantizando el tráfico fluido en el ingreso de las llamadas a fin de atender en forma permanente y oportuna a las personas que solicitan atención primaria por este medio respecto de sus consultas sobre el Covid-19.

Cuarto: Contar con mecanismos de evaluación con la finalidad de cumplir al máximo de las operaciones en la gestión de la información adecuando los tiempos de atención por llamada recibida, así como la corroboración de la veracidad de la información para su procesamiento y posterior utilización en la toma de decisiones respecto de las recomendaciones que se le da a los usuarios sobre el Covid-19.

Sexto: En cuanto al monitoreo deberá implementarse estrategias de control de las llamadas recibidas para resguardar la privacidad de los usuarios y sus consultas, garantizando la privacidad del usuario y que no sea vulnerada, así como implementar soluciones informáticas de seguridad como almacenamiento encriptado para una distribución confiable por los canales oficiales a las respectivas instancias que los soliciten.

Referencias

- Abrego, D., Sánchez, Y., Medina, J., (2017). Influencia de los sistemas de información en los resultados organizacionales. *Contaduría y administración*, 62(2), 303-320. <https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.005>
- Accinelli, Roberto Alfonso, Zhang Xu, Cristian Mingxiong, Ju Wang, Jia-Der, Yachachin-Chávez, José Miguel, Cáceres-Pizarro, Jaime Augusto, Tafur-Bances, Karla Beatriz, Flores-Tejada, Roberto Gabriel, & Paiva-Andrade, Alejandra del Carmen. (2020). COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(2), 302-311. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>
- Aguilera B. (2020). Ethical allocation of scarce health care resources in the context of the COVID-19 crisis. Asignación ética de recursos sanitarios escasos en el contexto de crisis por COVID-19. *Medwave*, 20(5), e7935. <https://doi.org/10.5867/medwave.2020.05.7935>
- Álvarez, R. (2015). Hablemos de ética. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 58(4), 3-4. Recuperado en 21 de octubre de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422015000400003&lng=es&tlng=es.
- Alpuche, E., Bernal, J. (2015). La Institución y la Organización: un análisis centrado en el actor. *Intersticios sociales*, (10), 1-29. Recuperado en 17 de octubre de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642015000200002&lng=es&tlng=es.
- Athié, C., Dubón, C. (2020). Ethical evaluation of medical errors and the patient's safety. Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del paciente. *Cirugía y cirujanos*, 88(2), 219–232. <https://doi.org/10.24875/CIRU.18000625>
- Bai, J., Fügner, A., Schoenfelder, J., Brunner, O. (2018). Operations research in intensive care unit management: a literature review. *Health care management science*, 21(1), 1–24. <https://doi.org/10.1007/s10729-016-9375-1>

- Benites, Á., Castillo, E., Rosales, C., Salas, R., Reyes, C. (2021), Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. 19(2),150-236. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4886>
- Blankenship, A., Carr, P. (2020). Integrating call center and clinical communication technology to improve patient access and experience. *Nursing management*, 51(2), 38–43. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000651188.26984.76>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 31(1), 161–170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica*. 2ª ed. Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.
- Deulofeu, J. (2012). *Gestión de la calidad total en el retail*. 1º ed. Ediciones Pirámides.
- Etkin, J (2000). *Política, gobierno y gerencia de las organizaciones*, Prentice Hall, Buenos Aires. <https://contaduriagral.rionegro.gov.ar/download/archivos/00002659.pdf>
- Eslava, J., Camelo, F., Mina, L., Vásquez, M., Mejía, M., (2018). Análisis de la capacidad de respuesta de los sistemas de información en salud para la supervisión de riesgos que afectan el derecho a la salud en Colombia*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 1–31. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-35.acrs>
- Ganga, F., Cassinelli, A., Piñones, M., Quiroz Castillo, J. (2020). El concepto de eficiencia organizativa: una aproximación a lo universitario. *Revista LIDER*, 16(25), 126-150. Recuperado de: <https://revistaliderchile.com/index.php/liderchile/article/view/69> 18 Sep. 2021
- Glatman, A., Bromberg, M., Ram, A., Lutski, M., Bassal, R., Michalevich, O., Saban, M., Frankental, D., Dichtiar, R., Kruglikov, A., Rozani, V., Karolinsky, D., Braun, T., Zuker, I., Keinan, L., Silverman, G. (2020). A COVID-19 call center for healthcare providers: dealing with rapidly evolving health policy

guidelines. *Israel journal of health policy research*, 9(1), 73.
<https://doi.org/10.1186/s13584-020-00433-x>

Griffith, N., Li, D., Davies, L., Pizer, D., Prentice, C. (2019). Call center performance affects patient perceptions of access and satisfaction. *The American journal of managed care*, 25(9), 282–287.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31518100/>

Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Argentina: Editorial Brujas.

Guizado, J. (2019). *Gestión clínica y las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en profesionales de salud de la Clínica Tezza, Surco 2019*. (Tesis de maestría). Recuperada de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41570>

Gronroos, C. (1978), "A Service-Orientated Approach to Marketing of Services", *European Journal of Marketing*, Vol. 12 No. 8, pp. 588-601. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004985>

Hernández R., Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Khairat, S., Meng, C., Xu, Y., Edson, B., Gianforcaro, R. (2020). Interpreting COVID-19 and Virtual Care Trends: Cohort Study. *JMIR public health and surveillance*, 6(2), e18811. <https://doi.org/10.2196/18811>

Macia, F., Marco, D., Gilart, V. (2006). Alta disponibilidad para componentes de fabricación. *Desarrollo de grandes aplicaciones de red*, 5 (23),83-97.
https://www.researchgate.net/publication/266037307_Alta_disponibilidad_para_componentes_de_fabricacion

Martínez, H. y Benítez, L. (2016). *Metodología de la Investigación Social I*. México: Cengage Learning Editores, S.A. de C.V.

Mitropoulos, S. , Mitsis, C. , Valacheas, P. y Douligeris, C. (2021), " An online emergency medical management information system using mobile

computing”, *Computación e informática aplicadas*, vol. número de impresión antes de la impresión. <https://doi.org/10.1108/ACI-03-2021-0069>

Muriel, M., Rota, G. (1980). *La Planificación en la Comunicación Institucional*. En D. Olivera y L. Rodríguez (Comps.), *Selección de lecturas Comunicación Social: planeación estratégica*, 3 (215), 208-235. Editorial Félix Valera

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., Villagómez, A. (2014). *Metodología de la Investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de la tesis*. 4ª. ed. Bogotá: Ediciones de la U.

Okada K., (2015). Bayesian meta-analysis of Cronbach's coefficient alpha to evaluate informative hypotheses. *Research synthesis methods*, 6(4), 333–346. <https://doi.org/10.1002/jrsm.1155>

Ordóñez, L., Calva, S. (2020). Amenazas a la privacidad de los menores de edad a partir del Sharenting. *Revista chilena de derecho y tecnología*, 9(2), 105-130. <https://rchdt.uchile.cl/index.php/RCHDT/article/view/55333>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (2005). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <http://www.jstor.org/stable/1251430>

Palacios, J., Pinto, P., Marquez, O., Herreros, B. (2020). Assessment of patient competence for making decisions. *Valoración de la competencia de los pacientes para tomar decisiones. Revista clínica española*, 220(4), 256–262. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2019.04.009>

Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I., Santibañez, D. (2019). Percepción de la Calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia en plan de mejora. *Interciencia*, 44(9), 514-520. (fecha de consulta 16 de octubre de 2021) <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/>

Peláez, A., Reyes, R., & Gorgoy, J., (2021). GICAcovid: aplicación web para gestionar la información en Centros de Aislamiento de pacientes con COVID-2019. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(1), e4716. Epub 01 de febrero de 2021. Recuperado en 10 de septiembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942021000100005&lng=es&tlng=es

- Quico, J. (2018). Sistema de gestión de calidad y satisfacción del asegurado en el centro de llamadas EsSalud en línea del hospital III "Daniel Alcides Carrión" de la red asistencial Tacna, 2016. (Tesis de maestría). <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/612>
- Quispe, C. (2019). Calidad de servicio y asistencial durante la atención prehospitalaria de emergencia y urgencia de un servicio privado de Ambulancia de Lima, noviembre de 2016. (Tesis de maestría). Recuperada de <file:///F:/III%20CICLO%20MAESTRIA/articulos/nacionales/TESIS%20Quispe%20Carmen.pdf>
- Robles, N., (2016). Contenido y alcance del concepto de cumplimiento de las obligaciones (solutio) en derecho romano clásico. *Revista de Derecho Privado*, (31),55-86. Fecha de consulta 17 de octubre de 2021. <https://www.redalyc.org/journal/4175/417550444003/>
- Rodríguez, K. (2002). Gestión de la Información en las organizaciones. Biblioteca. Vol. XX, N°1 y N°2. Enero – Diciembre, pp.19-34 [file:///C:/Users/Acer/Downloads/513-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1634-1-10-20110804%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/513-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1634-1-10-20110804%20(2).pdf)
- Rodríguez, J. (2006). Cumplimiento de regímenes terapéuticos y calidad asistencial, *Revista de Calidad Asistencial*,21(5),255-263. [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(06\)70791-6](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(06)70791-6).
- Sánchez, A. (2017). Las nuevas tecnologías y su impacto en los derechos al honor, intimidad, imagen y protección de datos del menor. Mecanismos jurídicos de protección: carencias, interrogantes y retos del Legislador. *Iuris Tantum Revista Boliviana de Derecho*, (23), 168-191. Recuperado en 16 de octubre de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2070-81572017000100006&script=sci_arttext
- Sánchez, A., Fernández, L., Toval, A., Hernández, I., Sánchez, B., Carrillo, M. (2014). Guía de buenas prácticas de seguridad informática en el tratamiento de datos de salud para el personal sanitario en atención primaria [A guide to good practice for information security in the handling of personal health data by health

personnel in ambulatory care facilities]. *Atención primaria*, 46(4), 214–222.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.10.008>

Sánchez, M., Vega, J (2006). La gestión del conocimiento y su relación con otras gestiones. *Ciencias de la Información* Vol.37, agosto – setiembre, pp.35-52. Instituto de Información científica y tecnológica. La Habana, Cuba.
<https://www.redalyc.org/pdf/1814/181418190003.pdf>

Santos, G., Costa, C., Bica, G. (2014). Ethics Requirement Score: new tool for evaluating ethics in publications. *Einstein (Sao Paulo, Brasil)*, 12(4), 405–412.
<https://doi.org/10.1590/S1679-45082014AO3001>

Solans, O., Vidal, J., Roig, P., Mora, N., Coma, E., Bonet, M., Hermosilla, E., Saigí, F., Olmos, C., Piera, J., Abizanda, M., López, F. (2021). Characteristics of Citizens and Their Use of Teleconsultations in Primary Care in the Catalan Public Health System Before and During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Descriptive Cross-sectional Study. *Journal of medical Internet research*, 23(5), e28629. <https://doi.org/10.2196/28629>

Tello, S. (2019). Evaluación de satisfacción de la implementación de estrategia de telemonitoreo y teleorientación domiciliaria para la atención de pacientes crónicos en hospital Cayetano Heredia durante pandemia Covid-19 en el período abril a setiembre 2020 Lima, Perú. (Tesis de maestría) Recuperada de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8380/Evaluacion_TellodelMar_Solania.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toma, J. y Rubio, J. (2019). *Estadística Aplicada - Primera Parte*. 3ª. Ed. Perú: Universidad del Pacífico.

Toscano, M. (2017). Sobre el concepto de privacidad: la relación entre privacidad e intimidad. *Isegoría*, (57), 533–552.
<https://doi.org/10.3989/isegoria.2017.057.06>

Trillo, D. (2002). La función de distancia: un análisis de la eficiencia en la universidad. Tesis doctoral. Universidad Rey Juan Carlos. España
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=219475>

Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica*. 2ª. Ed. Perú: Editorial San Marcos.

Velásquez, A. Rey, N. (2013). Metodología de la Investigación Científica. Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.v

Vivanco, E. (2017). Los manuales de procedimientos como herramientas de control interno de una organización. *Revista Universidad y Sociedad*, 9(3), 247-252. Recuperado en 17 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000300038&lng=es&tlng=es.

Vizcaíno, A., Vizcaíno, V., Fregoso, G., (2019). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte sanitario*, 18(1), 27-36.

<https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2103>

Zamora, Á., Maturana, V., Castejón, E., García, N., Lillo, M., (2019). Implementation of health care quality indicators for out-of-hospital emergencies: a systematic review. *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias*, 31(5), 346–352.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31625307/>

Anexos

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Titulo	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento de medición	Escala de medición						
Gestión de la información y calidad de servicio en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	Gestión de la información	Es la gerencia de los recursos de apoyo a sistemas y servicios de la información para una organización (Rodríguez, 2018, p.4).	La investigación se fundamenta en el estudio de la variable gestión de la información que será medido a través de los procesos de planeamiento, organización, operaciones y control desde su captura hasta su disposición final para garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Planeamiento	Recursos humanos	Cuestionario con escala de valores LIKERT	Ordinal						
	¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y calidad de servicio en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?	Determinar la relación que existe entre gestión de la información y calidad de servicio en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Existe relación entre gestión de la información y calidad de servicio en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.					Recursos físicos								
	PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICOS					Organización			Desarrollo					
	¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y eficiencia en Central telefónica prehospitalario en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?	Determinar la relación que existe entre gestión de la información y eficiencia en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Existe relación entre gestión de la información y eficiencia en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.								Mantenimiento					
	¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y disponibilidad del sistema en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?	Determinar la relación que existe entre gestión de la información y disponibilidad del sistema en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Existe relación entre gestión de la información y disponibilidad del sistema en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.								Operaciones	Procesamiento				
												Transformación				
	¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y cumplimiento en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?	Determinar la relación que existe entre gestión de la información y cumplimiento en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Existe relación entre gestión de la información y cumplimiento en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.								Control	Distribución				
												¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y privacidad en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?	Determinar la relación que existe entre gestión de la información y privacidad en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Existe relación entre gestión de la información y privacidad en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Eficiencia	Almacenamiento
																Rapidez en la transacción
	¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y cumplimiento en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?	Determinar la relación que existe entre gestión de la información y cumplimiento en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Existe relación entre gestión de la información y cumplimiento en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.								Calidad de servicio	Amplitud de las discrepanias o diferencias existentes entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones (Deulofeu, 2016, p.53).	La investigación se fundamenta en la medición de las dimensiones eficiencia, disponibilidad del sistema, cumplimiento y privacidad a través de la adaptación del modelo ESQual de la calidad de servicio de la Central telefónica del SAMU en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Disponibilidad del sistema	Acceso rápido	
Disponibilidad																
¿Cuál es la relación que existe entre gestión de la información y privacidad en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020?	Determinar la relación que existe entre gestión de la información y privacidad en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Existe relación entre gestión de la información y privacidad en Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Privacidad	Seguridad de la información	Información personal no se compart	Cumplimiento	Tiempo de atención adecuado									
							Veracidad de la información									

Anexo 02: Operacionalización de variables

TABLA N° 02

Matriz de la operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	ITEMS o Constructos	Instrumento de medición	Escala de medición			
Gestión de la información	Es la gerencia de los recursos de apoyo a sistemas y servicios de la información para una organización (Rodríguez, 2018, p.4).	La investigación se fundamenta en el estudio de la información que será medido a través de los procesos de planeamiento, organización, operaciones y control desde su captura hasta su disposición final para garantizar la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información de la Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.	Planeamiento	Recursos humanos	¿Las personas asignadas como operadores atienden las consultas con lenguaje sencillo y claro? ¿Los operadores que atendieron su consulta mostraron un adecuado nivel de conocimiento profesional?	Escala Likert con 5 alternativas de respuesta: Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo/ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Ordinal			
				Recursos físicos	¿Los recursos físicos (computadoras, telefonos, etc.) que se pone a disposición para atender las consultas son adecuados y suficientes? ¿Considera Ud. que los recursos físicos instalados en la central telefónica para su atención deben ser exclusivos para esta función?					
				Desarrollo	¿Considera ud. Que la estrategia en implementar una central telefónica, ha sido para el buen desarrollo de la atención de consultas por la pandemia? ¿Ud. Cree que la entidad ha desarrollado adecuadamente las preguntas para su estado de salud?					
				Mantenimiento	¿Considera usted que el mantenimiento respectivo de los equipos informáticos generara una adecuada información en su atención? ¿Esta de acuerdo que se deba realizar un mantenimiento periódico de las líneas telefónicas para garantizar la operatividad de las mismas?					
			Operaciones	Procesamiento	¿Considera ud. que el proceso de la información en su atención fue la adecuada? ¿El proceso en su atención telefónica fue efectiva y eficiente?					
				Transformación	¿Ud. Encuentra que la implementación de la central telefónica ha transformado el proceso de atención en una forma accesible a la población? ¿Considera ud. que la Central telefonica se deba transformar en una central a nivel regional para coberturar a la mayor población chalaca?					
				Control	Distribución			¿Considera ud. que la distribución de los números telefonicos de la central ha sido de forma adecuada? ¿Está de acuerdo con la distribución de las preguntas cuando se le realiza el triaje telefónico?		
					Almacenamiento			¿Considera ud. que almacenar la información, esta deba ser utilizada para el seguimiento del paciente hasta su alta? ¿Esta de acuerdo con el almacenamiento de su información en un formato digital?		
			Calidad de servicio	Amplitud de las discrepancias o diferencias existentes entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones (Deulofeu, 2016, p.53).	La investigación se fundamenta en la medición de las dimensiones eficiencia, disponibilidad del sistema, cumplimiento y privacidad a través de la adaptación del modelo ESQual de la calidad de servicio de la Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.			Eficiencia	Acceso rápido	¿Para ud. Considera que tuvo acceso rápido para su atención telefónica? ¿A traves de su llamada a la central telefónica pudo acceder rápidamente al área de emergencias de un hospital?
									Rapidez en la transacción	¿Al momento de su atención por el teleoperador se le brindo una solución rápida para su consulta? ¿La central telefónica una vez que determinó la emergencia envió el apoyo médico de manera rápida?
								Disponibilidad del sistema	Disponibilidad	¿Siempre encuentra disponible el servicio de la central telefónica? ¿Está de acuerdo con la disponibilidad del servicio que presta la central telefónica?
									Tráfico fluido	¿La central telefónica demoró mucho en contestar su llamada? ¿Ud. Considera que existió alguna interferencia por parte de la central telefónica en su comunicación?
Cumplimiento	Tiempo de atención adecuado	¿Ud. Considera que el tiempo de espera por su atención por la central telefónica fue adecuada? ¿El tiempo que le dedicó de la central telefónica a su llamada fue suficiente para resolver su consulta?								
	Veracidad de la información	¿Ud. consideraria que las respuestas que le dió el operador de la central fueron veraces? ¿El personal le indico el número de dias en que se daría la atención por el equipo de respuesta rápida y este se realizó? ¿Está de acuerdo que exista en el servicio de la central telefónica un resguardo de su información que usted brinda?								
Privacidad	Seguridad de la información	¿Para fines del tratamiento de datos personales, es informado que la Entidad adopta las medidas legales que garanticen su seguridad y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado? ¿Durante la atención telefónica se le informa que el tratamiento de datos personales se realiza con pleno respeto de los derechos fundamentales de sus titulares?								
	Información personal no se comparta	¿Le fue informado oportunamente que en el caso de datos sensibles, el consentimiento para efectos de su tratamiento, debe efectuarse por escrito?								

ANEXO 3. CUESTIONARIO DE LA GESTION DE LA INFORMACION

CUESTIONARIO SOBRE Gestión de la Información									
INSTRUCCIONES:									
Este cuestionario se usara para conocer sobre la GESTION DE LA INFORMACION, que se desarrolla en la central telefonica, Callao, 2020									
Este documento se aplicara en un solo acto al ciudadano de la región Callao.									
Los ciudadanos de la región Callao responderan el cuestionario y el teleoperador marcara con una "X" al valor correspondiente.									
Recordar que no hay respuesta correcta ni incorrecta.									
Las respuestas son confidenciales y anónimas.									
DATOS INFORMATIVOS:									
Edad: años Sexo: F () M () Fecha: / /2021									
Opciones de respuesta:									
Muy de acuerdo (5)		De acuerdo (4)		Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)		En desacuerdo (2)		Muy en desacuerdo (1)	
VARIABLE	Nº	DIMENSIONES E ITEMS			ESCALA				
Gestión de la Información		PLANEAMIENTO			5	4	3	2	1
	1	¿Las personas asignadas como operadores atienden las consultas con lenguaje sencillo y claro?							
	2	¿Los operadores que atendieron su consulta mostraron un adecuado nivel de conocimiento profesional?							
	3	¿Los recursos físicos (computadoras, telefonos, etc.) que se pone a disposición para atender las consultas son adecuados y suficientes?							
	4	¿ Considera Ud. que los recursos físicos instalados en la central telefonica para su atencion deben ser exclusivos para esta función?							
		ORGANIZACIÓN			5	4	3	2	1
	5	¿ Considera ud. Que la estrategia en implementar una central telefonica , ha sido para el buen desarrollo de la atención de consultas por la pandemia?							
	6	¿Ud. Cree que la entidad ha desarrollado adecuadamente las preguntas para su estado de salud?							
	7	¿Considera usted que el mantenimiento respectivo de los equipos informaticos generara una adecuada información en su atención?							
	8	¿Esta de acuerdo que se deba realizar un mantenimiento periódico de las lineas telefónicas para garantizar la operatividad de las mismas?							
		OPERACIONES			5	4	3	2	1
	9	¿Considera ud. que el proceso de la información en su atención fue la adecuada?							
	10	¿ El proceso en su atención telefónica fue efectiva y eficiente?							
	11	¿Ud. Encuentra que la implementación de la central telefónica ha transformado el proceso de atención en una forma accesible a la población?							
	12	¿Considera ud. que la Central telefonica se deba transformar en una central a nivel regional para coberturar a la mayor poblacion chalaca?							
		CONTROL			5	4	3	2	1
13	¿Considera ud. que la distribución de los números telefonicos de la central ha sido de forma adecuada?								
14	¿Está de acuerdo con la distribución de las preguntas cuando se le realiza el triaje telefonico?								
15	¿ Considera ud. que almacenar la información, esta debera ser utilizada para el seguimiento del paciente hasta su alta?								
16	¿ Esta de acuerdo con el almacenamiento de su información en un formato digital?								

ANEXO 4. FICHA TÉCNICA DE CUESTIONARIO GESTION DE LA INFORMACION

- Nombre: Escala de medición de Gestión de información (EMGI)
- Autor: Keyla Carolina Alvarez Huambachano
- Año: 2021
- Aplicación: Individual
- Ámbito de aplicación: Ciudadanos de la región Callao
- Duración: 10 min aprox.
- Tipo de instrumento: Cuestionario
- Objetivo de estudio: Determinar la relación entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.
- Tamaño de la población: La población de estudio está constituida por los ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica prehospitalaria, del mes de abril a diciembre del 2020 siendo de 13,500 ciudadanos.
- Tamaño y distribución de la muestra: 374 ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica prehospitalaria.
- Tipo de muestreo aplicado: Muestreo probabilístico. Encuesta telefónica.
- Puntos de muestreo: Provincia Constitucional del Callao.
- Fecha de campo: 05 Noviembre al 20 noviembre 2021
- Total de Encuestados: 374 ciudadanos

ANEXO 5 CUESTIONARIO PARA CALIDAD DEL SERVICIO

CUESTIONARIO SOBRE Calidad de Servicio										
INSTRUCCIONES:										
Este cuestionario se usara para conocer sobre la CALIDAD DE SERVICIO, que se desarrolla en la central telefonica, Callao, 2020										
Este documento se aplicara en un solo acto al ciudadano de la región Callao.										
Los ciudadanos de la región Callao responderan el cuestionario y el teleoperador marcara con una "X" al valor correspondiente.										
Recordar que no hay respuesta correcta ni incorrecta.										
Las respuestas son confidenciales y anónimas.										
DATOS INFORMATIVOS:										
Edad: años Sexo: F () M () Fecha: / /2021										
Opciones de respuesta:										
Muy de acuerdo (5)		De acuerdo (4)		Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)		En desacuerdo (2)		Muy en desacuerdo (1)		
VARIABLE	Nº	DIMENSIONES E ITEMS				ESCALA				
Calidad de servicio		EFICIENCIA				5	4	3	2	1
	1	¿Para ud. Considera que tuvo acceso rápido para su atención telefónica?								
	2	¿A través de su llamada a la central telefónica pudo acceder rápidamente al área de emergencias de un hospital?								
	3	¿Al momento de su atención por el teleoperador se le brindó una solución rápida para su								
	4	¿La central telefónica una vez que determinó la emergencia envió el apoyo médico de manera rápida?								
		DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA				5	4	3	2	1
	5	¿Siempre encuentra disponible el servicio de la central telefónica?								
	6	¿Está de acuerdo con la disponibilidad del servicio que presta la central telefónica?								
	7	¿La central telefónica demoró mucho en contestar su llamada?								
	8	¿Ud. Considera que existió alguna interferencia por parte de la central telefónica en su comunicación?								
		CUMPLIMIENTO				5	4	3	2	1
	9	¿Ud. Considera que el tiempo de espera por su atención por la central telefónica fue adecuada?								
	10	¿El tiempo que le dedicó de la central telefónica a su llamada fue suficiente para resolver su consulta?								
	11	¿Ud. consideraría que las respuestas que le dió el operador de la central fueron veraces?								
	12	¿El personal le indicó el número de días en que se daría la atención por el equipo de respuesta rápida y este se realizó?								
		PRIVACIDAD				5	4	3	2	1
13	¿Está de acuerdo que exista en el servicio de la central telefónica un resguardo de su información que usted brinda?									
14	¿Para fines del tratamiento de datos personales, es informado que la Entidad adopta las medidas legales que garanticen su seguridad y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado?									
15	¿Durante la atención telefónica se le informa que el tratamiento de datos personales se realiza con pleno respeto de los derechos fundamentales de sus titulares?									
16	¿Le fue informado oportunamente que en el caso de datos sensibles, el consentimiento para efectos de su tratamiento, debe efectuarse por escrito?									

ANEXO 6. FICHA TÉCNICA DE CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE SERVICIO

- Nombre: Escala de medición de Calidad de servicio (EMCS)
- Autor: Keyla Carolina Alvarez Huambachano
- Año: 2021
- Aplicación: Individual
- Ámbito de aplicación: Ciudadanos de la región Callao
- Duración: 10 min aprox.
- Tipo de Instrumento: Cuestionario.
- Objetivo de estudio: Determinar la relación que existe entre gestión de la información y calidad de servicio de la Central telefónica prehospitalaria en el contexto del Covid-19, Callao, 2020.
- Tamaño de la población: La población de estudio está constituida por los ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica prehospitalaria, del mes de abril a diciembre del 2020 siendo de 13,500 ciudadanos.
- Tamaño y distribución de la muestra: 374 ciudadanos que realizaron llamadas a la central telefónica prehospitalaria.
- Tipo de muestreo aplicado: Muestreo probabilístico. Encuesta telefónica.
- Puntos de muestreo: Provincia Constitucional del Callao.
- Fecha de campo: 05 noviembre al 20 noviembre 2021
- Total de encuestados: 374 ciudadanos

Anexo 7. Confiabilidad por consistencia interna de los instrumentos

Niveles de confiabilidad utilizados en los instrumentos de medición

No es confiable	-1 a 0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Moderada confiabilidad	0.50 a 0.75
Fuerte confiabilidad	0.76 a 0.89
Alta confiabilidad	0.91 a 1

Confiabilidad de la variable Gestión de la Información

Estadísticas de Fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.900	0.901	12

Confiabilidad de la variable Calidad de servicio

Estadísticas de Fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.900	0.897	12

ANEXO 9. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE la variable Gestión de la Información

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Las personas asignadas como operadores atienden las consultas con lenguaje sencillo y claro?	✓		✓		✓		
2	¿Los operadores que atendieron su consulta mostraron un adecuado nivel de conocimiento profesional?	✓		✓		✓		
3	¿Los recursos físicos (computadoras, teléfonos, etc.) que se pone a disposición para atender las consultas son adecuados y suficientes?	✓		✓		✓		
4	¿Considera Ud. que los recursos físicos instalados en la central telefónica para su atención deben ser exclusivos para esta función?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Considera Ud. Que la estrategia en implementar una central telefónica, ha sido para el buen desarrollo de la atención de consultas por la pandemia?	✓		✓		✓		
6	¿Ud. Cree que la entidad ha desarrollado adecuadamente las preguntas para su estado de salud?	✓		✓		✓		
7	¿Considera Ud. que el mantenimiento respectivo de los equipos informáticos generara una adecuada información en su atención?	✓		✓		✓		
8	¿Está de acuerdo que se deba realizar un mantenimiento periódico de las líneas telefónicas para garantizar la operatividad de las mismas?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Considera que el proceso de la información en su atención fue la adecuada?	✓		✓		✓		
10	¿El proceso en su atención telefónica fue efectiva y eficiente?	✓		✓		✓		
11	¿Ud. Encuentra que la implementación de la central telefónica ha transformado el proceso de atención en una forma accesible a la población?	✓		✓		✓		
12	¿Considera usted que la central telefónica se deba transformar en una central a nivel regional para cubrir a la mayor población chalaca?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Considera usted que la distribución de los números telefónicos de la central ha sido de forma adecuada?	✓		✓		✓		
14	¿Está de acuerdo con la distribución de las preguntas cuando se le realiza el triaje telefónico?	✓		✓		✓		
15	¿Considera Ud. que almacenar la información, esta deberá ser utilizada para el seguimiento del paciente hasta su alta?	✓		✓		✓		
16	¿Está de acuerdo con el almacenamiento de su información en un formato digital?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

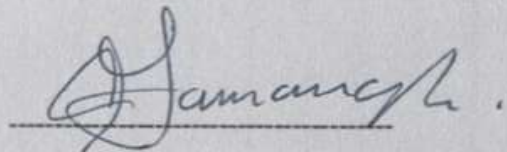
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Gamarriz Cabello, César Alberto DNI: 25602133

Especialidad del validador: MBA en Administración Estratégica de Empresas - Centrum PVC.

02 de 10 del 2021

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE la variable Gestión de la Información

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Las personas asignadas como operadores atienden las consultas con lenguaje sencillo y claro?	✓		✓		✓		
2	¿Los operadores que atendieron su consulta mostraron un adecuado nivel de conocimiento profesional?	✓		✓		✓		
3	¿Los recursos físicos (computadoras, teléfonos, etc.) que se pone a disposición para atender las consultas son adecuados y suficientes?	✓		✓		✓		
4	¿Considera Ud. que los recursos físicos instalados en la central telefónica para su atención deben ser exclusivos para esta función?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Considera Ud. que la estrategia en implementar una central telefónica, ha sido para el buen desarrollo de la atención de consultas por la pandemia?	✓		✓		✓		
6	¿Ud. Cree que la entidad ha desarrollado adecuadamente las preguntas para su estado de salud?	✓		✓		✓		
7	¿Considera Ud. que el mantenimiento respectivo de los equipos informáticos generara una adecuada información en su atención?	✓		✓		✓		
8	¿Está de acuerdo que se deba realizar un mantenimiento periódico de las líneas telefónicas para garantizar la operatividad de las mismas?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Considera que el proceso de la información en su atención fue la adecuada?	✓		✓		✓		
10	¿El proceso en su atención telefónica fue efectiva y eficiente?	✓		✓		✓		
11	¿Ud. Encuentra que la implementación de la central telefónica ha transformado el proceso de atención en una forma accesible a la población?	✓		✓		✓		
12	¿Considera usted que la central telefónica se deba transformar en una central a nivel regional para coberturar a la mayor población chalaca?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Considera usted que la distribución de los números telefónicos de la central ha sido de forma adecuada?	✓		✓		✓		
14	¿Está de acuerdo con la distribución de las preguntas cuando se le realiza el triaje telefónico?	✓		✓		✓		
15	¿Considera Ud. que almacenar la información, esta deberá ser utilizada para el seguimiento del paciente hasta su alta?	✓		✓		✓		
16	¿Está de acuerdo con el almacenamiento de su información en un formato digital?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: HEREDIA CALVERA ANNY GERGELY DNI: 07302860

Especialidad del validador: MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE la variable Gestión de la Información

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Las personas asignadas como operadores atienden las consultas con lenguaje sencillo y claro?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿Los operadores que atendieron su consulta mostraron un adecuado nivel de conocimiento profesional?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿Los recursos físicos (computadoras, teléfonos, etc.) que se pone a disposición para atender las consultas son adecuados y suficientes?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿Considera Ud. que los recursos físicos instalados en la central telefónica para su atención deben ser exclusivos para esta función?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Considera Ud. Que la estrategia en implementar una central telefónica, ha sido para el buen desarrollo de la atención de consultas por la pandemia?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿Ud. Cree que la entidad ha desarrollado adecuadamente las preguntas para su estado de salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	No	
7	¿Considera Ud. que el mantenimiento respectivo de los equipos informáticos generara una adecuada información en su atención?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿Está de acuerdo que se deba realizar un mantenimiento periódico de las líneas telefónicas para garantizar la operatividad de las mismas?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 3								
9	¿Considera que el proceso de la información en su atención fue la adecuada?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	¿El proceso en su atención telefónica fue efectiva y eficiente?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿Ud. Encuentra que la implementación de la central telefónica ha transformado el proceso de atención en una forma accesible a la población?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	¿Considera usted que la central telefónica se deba transformar en una central a nivel regional para coberturar a la mayor población chalaca?	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	No	
DIMENSIÓN 4								
13	¿Considera usted que la distribución de los números telefónicos de la central ha sido de forma adecuada?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	¿Está de acuerdo con la distribución de las preguntas cuando se le realiza el triaje telefónico?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	¿Considera Ud. que almacenar la información, esta deberá ser utilizada para el seguimiento del paciente hasta su alta?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16	¿Está de acuerdo con el almacenamiento de su información en un formato digital?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr./ Mg: Dr. Michael Alexander Aguilar Ramos DNI: 80274438

Especialidad del validador: Ciencias - Salud Pública

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

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

Callao, 4 de octubre de 2021



Firma del Experto Informante.

ANEXO 10. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE SERVICIO.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE la variable Calidad de servicio

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Para Ud. Considera que tuvo acceso rápido para su atención telefónica?	✓		✓		✓		
2	¿A través de su llamada a la central telefónica pudo acceder rápidamente al área de emergencias de un hospital?	✓		✓		✓		
3	¿Al momento de su atención por el teleoperador se le brindó una solución rápida para su consulta?	✓		✓		✓		
4	¿La central telefónica una vez que determinó la emergencia envió el apoyo médico de manera rápida?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2	SI	No	SI	No	SI	No	
5	¿Siempre encuentra disponible el servicio de la central telefónica?	✓		✓		✓		
6	¿Está de acuerdo con la disponibilidad del servicio que presta la central telefónica?	✓		✓		✓		
7	¿La central telefónica demoró mucho en contestar su llamada?	✓		✓		✓		
8	¿Ud. Considera que existió alguna interferencia por parte de la central telefónica en su comunicación?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3	SI	No	SI	No	SI	No	
9	¿Ud. Considera que el tiempo de espera por su atención por la central telefónica fue adecuada?	✓		✓		✓		
10	¿El tiempo que le dedicó de la central telefónica a su llamada fue suficiente para resolver su consulta?	✓		✓		✓		
11	¿Ud. consideraría que las respuestas que le dio el operador de la central fueron veraces?	✓		✓		✓		
12	¿El personal le indicó el número de días en que se daría la atención por el equipo de respuesta rápida y este se realizó?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4	SI	No	SI	No	SI	No	
13	¿Está de acuerdo que exista en el servicio de la central telefónica un resguardo de su información que usted brinda?	✓		✓		✓		
14	¿Para fines del tratamiento de datos personales, es informado que la Entidad adopta las medidas legales que garanticen su seguridad y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado?	✓		✓		✓		
15	¿Durante la atención telefónica se le informa que el tratamiento de datos personales se realiza con pleno respeto de los derechos fundamentales de sus titulares?	✓		✓		✓		
16	¿Le fue informado oportunamente que en el caso de datos sensibles, el consentimiento para efectos de su tratamiento, debe efectuarse por escrito?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

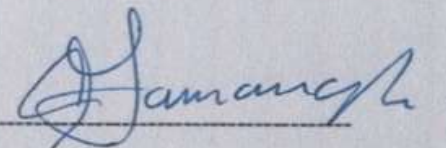
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Gamarriz Cabello, César Alberto DNI: 25602133

Especialidad del validador: MBA en Administración Estratégica de Empresas - Centrum PVC.

02 de 10 del 2021

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE la variable Calidad de servicio

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿Para Ud. Considera que tuvo acceso rápido para su atención telefónica?	✓		✓		✓		
2	¿A través de su llamada a la central telefónica pudo acceder rápidamente al área de emergencias de un hospital?	✓		✓		✓		
3	¿Al momento de su atención por el teleoperador se le brindó una solución rápida para su consulta?	✓		✓		✓		
4	¿La central telefónica una vez que determinó la emergencia envió el apoyo médico de manera rápida?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Siempre encuentra disponible el servicio de la central telefónica?	✓		✓		✓		
6	¿Está de acuerdo con la disponibilidad del servicio que presta la central telefónica?	✓		✓		✓		
7	¿La central telefónica demoró mucho en contestar su llamada?	✓		✓		✓		
8	¿Ud. Considera que existió alguna interferencia por parte de la central telefónica en su comunicación?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Ud. Considera que el tiempo de espera por su atención por la central telefónica fue adecuada?	✓		✓		✓		
10	¿El tiempo que le dedicó de la central telefónica a su llamada fue suficiente para resolver su consulta?	✓		✓		✓		
11	¿Ud. consideraría que las respuestas que le dio el operador de la central fueron veraces?	✓		✓		✓		
12	¿El personal le indicó el número de días en que se daría la atención por el equipo de respuesta rápida y este se realizó?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 4	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Está de acuerdo que exista en el servicio de la central telefónica un resguardo de su información que usted brinda?	✓		✓		✓		
14	¿Para fines del tratamiento de datos personales, es informado que la Entidad adopta las medidas legales que garanticen su seguridad y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado?	✓		✓		✓		
15	¿Durante la atención telefónica se le informa que el tratamiento de datos personales se realiza con pleno respeto de los derechos fundamentales de sus titulares?	✓		✓		✓		
16	¿Le fue informado oportunamente que en el caso de datos sensibles, el consentimiento para efectos de su tratamiento, debe efectuarse por escrito?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

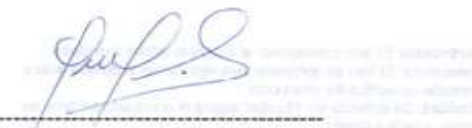
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: HEREDIA CALVERA ANNY GERGELY DNI: 07302860

Especialidad del validador: MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE la variable Calidad de servicio

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Para Ud. Considera que tuvo acceso rápido para su atención telefónica?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿A través de su llamada a la central telefónica pudo acceder rápidamente al área de emergencias de un hospital?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿Al momento de su atención por el teleoperador se le brindó una solución rápida para su consulta?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿La central telefónica una vez que determinó la emergencia envió el apoyo médico de manera rápida?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Siempre encuentra disponible el servicio de la central telefónica?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	¿Está de acuerdo con la disponibilidad del servicio que presta la central telefónica?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	¿La central telefónica demoró mucho en contestar su llamada?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿Ud. Considera que existió alguna interferencia por parte de la central telefónica en su comunicación?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 3								
9	¿Ud. Considera que el tiempo de espera por su atención por la central telefónica fue adecuada?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	¿El tiempo que le dedicó de la central telefónica a su llamada fue suficiente para resolver su consulta?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	¿Ud. consideraría que las respuestas que le dio el operador de la central fueron veraces?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
12	¿El personal le indicó el número de días en que se daría la atención por el equipo de respuesta rápida y este se realizó?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 4								
13	¿Está de acuerdo que exista en el servicio de la central telefónica un resguardo de su información que usted brinda?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	¿Para fines del tratamiento de datos personales, es informado que la Entidad adopta las medidas legales que garanticen su seguridad y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	¿Durante la atención telefónica se le informa que el tratamiento de datos personales se realiza con pleno respeto de los derechos fundamentales de sus titulares?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16	¿Le fue informado oportunamente que en el caso de datos sensibles, el consentimiento para efectos de su tratamiento, debe efectuarse por escrito?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: Dr. Michael Alexander Ayudant Ramos DNI: 80274438

Especialidad del validador: Ciencias - Salud Pública

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

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

Callao 4 de octubre de 2021



Firma del Experto Informante.

Anexo 07: Carta de presentación

Gobierno Regional de Callao
Dirección Regional de Salud del Callao
Oficina Ejecutiva De Gestión de Desarrollo
De Recursos Humanos

SOLICITO: PERMISO PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

DIRECTOR REGIONAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

S.D.:

Yo, KEYLA CAROLINA ALVAREZ HUAMBACHANO identificado con
08177923 domiciliado en MZ F 106 65 URB. PUDUMA-LOS OLIVOS
Teléfono 964327079 Profesión MEDICO CIRUJANO
Universidad CESAR VALLEJO Correo Electrónico KEYLA77E.HOTMAIL.COM

Ante usted me presento y expongo:

Que, deseando realizar mi proyecto de investigación para lo cuyo efecto acompaño la documentación requerida.

I. Datos Generales

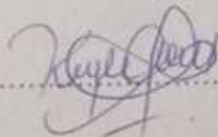
- 1.1. Título del proyecto de investigación : GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y CALIDAD DE SERVICIO EN CENTRAL TELEFÓNICA PREHOSPITALARIA EN EL CONTEXTO DEL COVID 19, CALLAO, 2020.
- 1.2. Autor, coautores, personal de apoyo : KEYLA CAROLINA ALVAREZ HUAMBACHANO
- 1.3. Establecimiento de origen y/o institución de procedencia : DIRESA CALLAO
- 1.4. Lugar de ejecución del proyecto : OF DEFENSA REGIONAL
- 1.5. Duración del proyecto : DOS MESES.

II. Planteamiento del problema de investigación : EXPLICAR LA CALIDAD DE SERVICIO TELEFÓNICO AL MOMENTO DEL TRABAJO A LOS PACIENTES POR LA COVID 19 USANDO LA GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.

III. Objetivos y alcances de la investigación : DETERMINAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y CALIDAD DE SERVICIO POR LO TANTO: EN CENTRAL TELEFÓNICA PREHOSPITALARIA EN EL CONTEXTO DEL COVID 19, CALLAO, 2020.

Solicito se sirva ordenar a quien corresponda la aprobación del proyecto de investigación en mención.

Callao, 29 de octubre Del 20



- Adjuntar Perfil del Proyecto