



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención y satisfacción del paciente a través de la
teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Ramirez Acuña, Marlene (orcid.org/0000-0002-0177-402X)

ASESORA:

Dra. Napaico Arteaga, Miriam Elizabeth (orcid.org/0000-0002-5577-4682)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios que me dio la vida y salud que me permite lograr mis objetivos y dándome fortaleza en todo este tiempo para culminar la maestría.

A mi hijito Liam que me cuida y me protege desde el cielo; dándome fuerza para seguir adelante.

A mi Esposo por su apoyo incondicional quien siempre estuvo conmigo me aconsejó y animó a continuar.

A mis padres y hermanos que son los pilares de mi vida, siempre están ahí con su amor, dedicación, apoyo y confianza. Gracias por ayudarme a alcanzar mis metas trazadas como persona y estudiante de posgrado.

Agradecimiento

A mis colegas, amigas Marianela y Cecilia que empezamos a estudiar la maestría juntas en cuyo camino nos apoyamos a no darnos por vencidas hasta cumplir con el objetivo trazado.

A la docente Napaico Arteaga, Miriam Elizabeth, puesto que sin su invaluable apoyo este trabajo no podría haberse logrado.

A la Universidad César Vallejo, ya que a través de ella se pudo continuar con los estudios que ahora me encuentro culminando.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población, muestra y muestreo	21
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	22
3.5. Procedimientos	24
3.6. Métodos de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40

Índice de tablas

Tabla 1: Dimensiones de la variable Calidad de Servicio	20
Tabla 2: Dimensiones de la variable Satisfacción del paciente	21
Tabla 3: Validación de instrumentos	23
Tabla 4: Resultados descriptivos variable Calidad de Atención.....	25
Tabla 5: Resultados descriptivos variable Satisfacción del Paciente.....	26
Tabla 6: Prueba de Normalidad	27
Tabla 7: Prueba de correlación Calidad de atención vs. Satisfacción del paciente	28
Tabla 8: Prueba de correlación Calidad de atención vs. Interpersonal	29
Tabla 9: Prueba de correlación Calidad de atención vs. Profesional	30
Tabla 10: Prueba de correlación Calidad de atención vs. Ambiental	31

Índice de figuras

Figura 1: Diseño de investigación	19
Figura 2: Distribución de la Calidad de Atención	25
Figura 3: Distribución Satisfacción del Paciente	26

Resumen

En la presente investigación se planteó como objetivo general determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

Para ello se llevó a cabo una investigación de tipo básica, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional. La muestra estuvo conformada por 75 pacientes del servicio de teleconsulta, a ellos se les aplicaron dos cuestionarios, empleados como instrumentos de recolección de datos, los cuales obtuvieron un nivel de confianza de 0.918 y 0.929, respectivamente, esto después de ser aplicado a 15 pacientes.

Además, en los resultados encontrados se pudo observar que la calidad de atención se encontró en un nivel en el que predomina el bueno con 69.33%, lo sigue el regular con 28.00% y termina en malo con 2.67%; para la satisfacción del paciente se encontró que predomina el nivel bueno con 88.00%, lo sigue el regular con 10.67% y concluye con malo en 1.33%, con ello se pudo determinar que la relación entre las variables es de 0.848 y una sig. bilateral de 0.000 (p-valor < 0.050) con lo cual se logró concluir que la relación es positiva, alta y significativa.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción del paciente, Teleconsulta.

Abstract

In the present investigation, the general objective was to determine if there is a direct relationship between the quality of care and patient satisfaction through teleconsultation in the family planning service, Lima 2021.

To this end, basic research was carried out, with a quantitative approach and correlational design. The sample was made up of 75 patients from the teleconsultation service, to whom two questionnaires were applied, used as data collection instruments, which obtained a confidence level of 0.918 and 0.929, respectively, this after being applied to 15 patients.

In addition, in the results found it was possible to observe that the quality of care was at a level in which the good one predominates with 69.33%, followed by the regular one with 28.00% and ends in bad with 2.67%; for the satisfaction of the patient it was found that the good level predominates with 88.00%, followed by the regular one with 10.67% and concludes with bad in 1.33% , with this it was possible to determine that the relationship between the variables is 0.848 and a bilateral sig. of 0.000 (p -value < 0.050) with which it was possible to conclude that the relationship is positive, high and significant.

Keywords: Quality of care, Patient satisfaction, Teleconsultation.

I. INTRODUCCIÓN

Durante la Pandemia causada por el virus del SARS-CoV-2 los servicios de salud fueron sometidos a cargar con un gran peso, en todo el mundo existía esta amenaza y nadie estaba seguro de cómo podía lidiar con ella, durante este periodo que se recurre a implementar un servicio de teleconsulta, la cual amilano el esfuerzo de muchos trabajadores de sistema de salud a nivel mundial. Este servicio permitía dar seguimiento a los pacientes y detectar casos sospechosos causados por este virus sin la necesidad de estar cerca exponiéndose a la enfermedad, lo cual también permitió que otros servicios sigan trabajando con normalidad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

En relación a lo anterior se debe considerar que los servicios de calidad hoy en día es una exigencia básica del usuario, gran número de instituciones a nivel mundial la prestan de esta manera, sin embargo, qué se entiende por un servicio de calidad, pues el concepto no se puede definir bajo ciertos parámetros estrictos, eso depende de quién lo reciba y de quien lo presta, sin embargo, si esta definición se enfoca directamente a los sistemas de salud, entonces se definiría como la atención respetuosa, a tiempo y no discriminatoria, en la cual se atienden a las necesidades médicas (Troncoso, 2021; ISO [Internacional Organization for Standardization], 2020)

No se debe dejar de lado que para mejorar la calidad del servicio y a su vez la satisfacción no solo de los pacientes, sino también de las familias que están al cuidado de ellos, es importante generar un lazo afectivo donde el paciente y familiares sientan una empatía por parte del personal especializado, esto no solo genera un lazo entre los involucrados, también ocasiona una mejoría en el estado de salud (Mendoza, 2017).

Uno de los servicios principales en los hospitales son los de planificación familiar, esto debido a las graves consecuencias que pueden tener de no llevar los controles adecuados, esto se puede dar por la ignorancia del embarazo de la madre por nunca llevar un control prenatal o desconocer del mismo, lo cual se puede evitar llevando controles periódicos sobre embarazos o la utilización de métodos anticonceptivos, se estima que la muerte neonatal ocupa el quinto

lugar en el mundo en causas de muerte, sin embargo esta es una cifra que ha ido disminuyendo y controlando puesto que en año 2019 se ha cobrado 2,6 millones de vidas, las cuales indican una disminución de 460,000 respecto al año 2000, se debe considerar también que la cifra de personas en el mundo es mucho mayor que a la de hace 19 años indicando un crecimiento porcentual que indica una mejor expectativa, de igual forma ocurre con la muerte por maternidad, puesto que se busca reducir la tasa de mortalidad a una media de 0.007% a nivel mundial, lo cual a partir del 2015 que se implementaron planes de planificación familiar, ha sido un objetivo muy real, puesto que la tasa de reducción de muerte materna aumento de 2.5% anual a 5.5% (WHO, 2020b; WHO, 2019)

Por lo anterior mencionado es que no se puede evitar este servicio, debido a ello se planteó la continuación de esta actividad a través de la teleconsulta, sin embargo, esto no debe ser una excusa para que la calidad de un servicio sea igual o menor a la que usualmente se recibe de manera, presencial, sino más bien debe verse como una oportunidad de mejora y crecimiento (De Lama y Díaz, 2022)

También se debe tomar en cuenta que los servicios de salud brindan programas de planificación familiar para el INEI (2020) esto es importante puesto que cada mujer tiene derecho a decidir cómo cuidar su salud sexual, esto podría evitar muchos embarazos no deseados puesto que el uso de distintos métodos anticonceptivos empieza en promedio a la edad de 15 años y en su gran mayoría son brindados por el sector público los cuales tienen una participación del 52.9% en el Perú.

Se debe tomar en cuenta además que en el Perú y otros países de América Latina el uso de anticonceptivos disminuyó drásticamente durante la pandemia causada por el virus del SARS-CoV-2, desde el año 2014 había una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos de 11.5% ya para el 2018 esa cifra había disminuido, sin embargo, ya para el 2020 se hizo una proyección de un aumento entre el 14.5% a 17.7%, llegando a concluir que a pesar de los problemas sanitarios la educación sexual y la promoción de uso de anticonceptivos no debía ser pausada (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2020).

En el Perú se conoce por buenas fuentes que el sistema de salud es deplorable, sin embargo, es importante que los pacientes se sientan satisfechos con la ayuda recibida a través de cualquier medio por el cual se atiende, actualmente el 60% de los atendidos perciben que la atención es mala de igual forma no sienten satisfacción de ir, ya sea por la poca fiabilidad para la resolución de trámites burocráticos, la poca capacidad de respuesta y la condición en la que se encuentran los hospitales (Febres y Mercado, 2020)

Durante la pandemia en el Perú, así como en otros países el sistema de salud callo intempestivamente, los hospitales se encontraban saturados, tenían mayor prioridad por ciertos pacientes, que presentaban síntomas más alarmantes y se dejaba de atender a otros, lo cual genero mayor insatisfacción para los usuarios del servicio público, debido a ello el gobierno peruano implemento un servicio de atención a distancia denominado Teleatiendo, el cual implemento tres servicios básicos llamados teleorientación, telemonitoreo y teleconsulta, los cuales tenían como objetivo dar continuidad a las consultas médicas y seguimiento al estado de salud de los pacientes (Andina, 2022; Nepo, 2020).

Frente a lo expuesto se planteó el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021?, además se plantearon los siguientes problemas específicos ¿cuál es la relación entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021?, ¿cuál es la relación entre la calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021? y ¿cuál es la relación entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021?

A partir de marzo del 2020 la situación por la que atravesó el sistema sanitario peruano fue realmente complicada, las circunstancias requirieron que varios de los servicios se adapten a una realidad que antes no había sido probada, debido a ello esta genera una justificación teórica, puesto que se han adaptados dos modelos de medición, siendo el primero el Modelo SERVQUAL,

el cual es empleado para medir la calidad del servicio en servicios entregados de manera presencial, para ello fue necesario una adaptación de los indicadores que se encargan de medir esta variable, puesto que dentro de sus dimensiones una mide elementos tangibles, situación que no se presenta durante la teleconsulta, o se presenta de otra forma debido a que se pueden evaluar elementos que intervienen en la comunicación, como las redes, los elementos de comunicación, de igual forma ocurre con la satisfacción de los pacientes, puesto que se va a medir la satisfacción de un servicio que no tiene un antecedente previo o punto de comparación, lo cual podría generar una mayor disconformidad, puesto que no se conoce cuales elementos son los adecuados para este. Por ello otros investigadores podrán emplear la información teórica expuesta como una base, con la cual se puede generar mayor conocimiento para futuras investigaciones (Curioso y Rodas, 2020; Yovera y Rodríguez, 2018).

Justificación práctica, puesto que esta investigación ayudaría a resolver muchos problemas que existen actualmente en entidades de salud públicas y privadas en las cuales la calidad de servicio no es importante y menos aún tener satisfechos a los pacientes, esto además es necesario debido a que aún terminada la pandemia se van a seguir empleando este tipo de servicios, puesto que ha demostrado funcionar de manera correcta, no en todos los ámbitos esperados, sin embargo estos aún pueden seguir mejorando, además está ayudando a agilizar las consultas y disminuir la congestión que usualmente tienen hospitales o centros de salud, de igual forma disminuyen las molestias de ir a centros de salud a veces de forma innecesaria (Márquez, 2020).

Justificación metodológica, la presente investigación está empleando teoría y modelos de medición que han sido utilizadas en situaciones donde el servicio de salud se entregaba de forma presencial a los pacientes, sin embargo, por la realidad que vivió el mundo, tuvieron que adaptarse a un modelo nuevo, debido a ello se han creado y/o adaptado dos instrumentos basados en modelos de medición empleados en otras circunstancias que permitan medir la nueva realidad, los cuales podrán ser empleados por otros autores para llegar a recolectar información.

Justificación social debido a que este tema es de interés nacional, puesto que muchos pacientes no han sentido satisfacción por este tipo de actividad, sin embargo, en otros países han sido de mucha utilidad, para ello es importante conocer todos los aspectos que pueden estar interactuando para lograr una mayor satisfacción, y en los cuales se debe realizar una mejor gestión que permite aumentar la calidad del servicio que se está brindando, hasta encontrar el estándar adecuado (Márquez, 2020).

Por lo descrito anteriormente se plantea el siguiente objetivo general: Determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021, así mismo se plantean los siguientes objetivos específicos: determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021, determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021 y determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

Además, se plantean la siguiente hipótesis general: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021, además se plantearon las siguientes hipótesis específicas: existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021, existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021 y existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En relación a los antecedentes internacionales se tiene el trabajo de Tantarto, et al. (2020) en su investigación realizada a pacientes de un hospital, la cual tuvo como objetivo determinar la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes que usan el servicio de telemedicina, para ello se llevó a cabo una investigación con enfoque cuantitativo y un diseño comparativo, donde el instrumento utilizado fue la encuesta, esta se aplicó a 100 pacientes de la telemedicina y de consultas presenciales, los resultados evidenciaron que la satisfacción con respecto a las consultas presenciales es de 84.40% mientras que para la teleconsulta es de 20.1%. Esto permite concluir que a pesar de todos los pacientes tienden a preferir los métodos tradicionales de atención.

Jaya (2017) en su tesis realizada a pacientes de los servicios de salud de una entidad privada, donde el objetivo fue determinar la influencia de la calidad sobre la satisfacción de los servicios hospitalarios, para ello se realizó una investigación de enfoque cuantitativo con diseño correlacional causal, la muestra estuvo conformada por 298 pacientes a ellos se les aplicó un cuestionario con ítems para ambas variables, además este obtuvo un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.692, con esto se obtuvo que 58.1% de paciente está satisfecho y 39.18% indican que la calidad del servicio es alta. Esto permitió concluir que la calidad del servicio genera una influencia sobre la satisfacción del servicio.

Fieux, et al. (2020) en su investigación realizada a pacientes de un hospital, la cual tuvo como objetivo conocer el efecto de la telemedicina en la atención de paciente de otorrinolaringología durante la pandemia de la Covid 19, por ello realizó una investigación de tipo descriptivo, puesto que se evaluó la satisfacción de los pacientes después de haber realizado la tele consulta, para ello se empleó un cuestionario con escala de Likert el cual permitió obtener como resultado que el 87% de los pacientes quedaron satisfechos con la teleconsulta determinando así que la satisfacción es general, sin embargo manifiestan inquietud por no la ausencia de exploración física.

Widjaja, C. (2022) en su investigación realizada a pacientes de un hospital y la cual tuvo como objetivo analizar cuáles son los factores que influyen en la satisfacción del paciente y cómo influye en su intención de uso,

para ello se realizó una investigación correlacional causal con enfoque cuantitativo, en la cual utilizó un cuestionario para recolectar información, en ella se pudo observar que la calidad del servicio electrónico ocupa el primer lugar, seguida de la utilidad percibida, que tiene un efecto en la satisfacción del paciente. Mientras que la calidad del sistema es el constructo más débil seguido de la confianza en la aplicación, que tiene un efecto débil en la satisfacción del paciente. Con ello se logró concluir que la Satisfacción del Paciente se convierte en un factor muy fuerte que influye en la intención de uso del servicio.

Mamagdi, et al. (2020) su investigación realizada a pacientes atendidos a través de la teleconsulta durante la pandemia, en la cual su propósito como objetivo determinar la percepción y satisfacción de los pacientes que utilizaron la teleconsulta, la investigación fue de tipo descriptiva, para recolectar información se empleó un cuestionario, en este los pacientes indicaron que la efectividad de la teleconsulta oscila entre 71.43 % y el 88.77 % y su nivel de satisfacción entre el 59.40 % y el 83.96%. Con ello se logró concluir que la mayoría de los pacientes se mostraron satisfechos con las teleconsultas durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, una mejor comprensión de las percepciones de los pacientes y los motivos de insatisfacción son fundamentales en la planificación e implementación de las teleconsultas en Arabia Saudita.

En relación a los antecedentes nacionales se tiene la investigación de Ruiz (2021), cuyo objetivo fue identificar el nexo entre calidad de la atención en las teleconsultas y la satisfacción del paciente, para ello se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, la metodología utilizada es no experimental-correlacional. Se emplearon dos cuestionarios mediante el cual se recolectaron los datos a los pacientes atendidos por teleconsulta, estos se aplicaron a 75 pacientes. Se obtuvo que el 86,25% de pacientes encuestados consideraron como buena la calidad de la atención por teleconsulta en tiempos de COVID-19, a su vez el 13,75% indica regular, el 78% se muestra satisfecho. El 17,5% manifiesta estar poco satisfecho, mientras que el 3,8% resulta insatisfecho. El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue 0,877 para la calidad de la atención por teleconsulta y la satisfacción. Esto permite concluir que existe un relación directa y alta entre las variables.

Lluen, (2021), en la que su objetivo fue identificar la conexión entre Telesalud y el grado de satisfacción en pacientes embarazadas, para esto se elaboró un enfoque cuantitativo, se empleó la metodología no experimental – correlacional. El instrumento utilizado en su elaboración fue el cuestionario con escala de Likert aplicado a 90 pacientes embarazadas, del cual se obtuvo que la relación entre Telesalud y el grado de satisfacción la correlación fue de 0.305, la cual evidencia una conexión positiva baja, de igual manera la trascendencia muestra un resultado de 0,151 lo que concluye que no existe una relación significativa entre las variables por lo tanto se tiene que optimizar la gestión de telesalud para elevar el grado de satisfacción del paciente.

Arteaga (2022) donde el objetivo fue delimitar el nivel de satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por teleconsulta, para lo cual se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, la metodología que se empleo fue no experimental – correlacional. Se realizó el cuestionario para la obtención de datos, del cual se obtuvo que el 50% de los pacientes muestra satisfacción en un nivel moderado; manifestaron índices altos de satisfacción en elementos tangibles (46%), confiabilidad (50%), oportuna respuesta (38%), certeza (52%) y comprensión (48%). Concluyendo que existe una correlación alta entre las variables satisfacción al cliente y teleconsultas.

Fenco (2021), donde el objetivo fue identificar el nexo entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario, para ello se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, la metodología utilizada fue no experimental – correlacional. Se utilizó el cuestionario de Likert para la recolección de datos, para la variable de gestión administrativa se obtuvo la confiabilidad de 0,786, indicando un nexo positivo alto y para la variable satisfacción del usuario de teleconsulta. Esto permitió obtener como resultados que la gestión administrativa es percibida de manera regular con un 70%, de igual forma la satisfacción del usuario que es regular con un 64%. Con ello se logró concluir que existe una relación positiva alta de 0.700 entre las variables.

Maco (2021) el objetivo fue identificar la relación el vínculo entre la teleconsulta y la calidad de atención, para la que se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, se empleó la metodología no experimental – correlacional. Se utilizaron cuestionarios para la obtención de datos, para la variable teleconsulta, la misma que obtuvo una confiabilidad de 0,902 y la variable

calidad de atención obtuvo una confiabilidad de 0.859. La muestra fue conformada por 74 pacientes los cuales fueron determinados por un muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron la teleconsulta es regular con un 59.5% lo mismo ocurre con la calidad de atención que es regular con un 43.2%. Se llegó a concluir que existe una relación directa entre la teleconsulta y la calidad de atención esto se ve reflejado en el coeficiente de correlación de 0.748.

A continuación, se exponen los sustentos teóricos de cada una de las variables y sus dimensiones por los autores investigados al respecto al tema:

Variable 1: Calidad del servicio; según Sachse et al (2012) la define como un sistema ordenado en la cual se consideran tres aspectos esenciales calidad, calidez y oportunidad de atención, donde el primer aspecto valora el acceso y la accesibilidad a la atención, los tiempos de espera y los resultados de las revisiones, el segundo aspecto valora el trato humano por parte del personal médico donde se puedan resolver las dudas que tenga el paciente, el último aspecto pone un especial énfasis en el momento de la ocurrencia que garantice que va contar con todos los cuidados necesarios evitando los obstáculos durante la secuencia del servicio.

Lo expuesto por el autor de un panorama claro del proceso a considerar al momento de una atención de calidad, lo cual no ocurre en los centros de salud del Perú, puesto que usualmente las condiciones de estos no son las adecuadas por la dificultad al acceso que se tiene, los tiempos de espera son exageradamente largos, además de que la atención por parte del personal es muy descortés y déspota, además de que es incierto saber si los cuidados del paciente van a estar a la altura de la emergencia.

Parasuraman (2003, como se citó en ,Yovera y Rodríguez, 2018) el cual menciona que la calidad del servicio es algo complicado de medir, puesto que evalúa algo que es intangible, debido a que este no puede ser palpado tal cual, por lo mismo no se le puede colocar un estándar de calidad específico, sino más bien utiliza elementos que los usuarios perciben del servicio y en base a ello crean premisas específicas para los diferentes servicios que se puedan dar, este modelo el cual es llamado SERVQUAL, hace una comparación entre el servicio obtenido y el servicio esperado, para ello establece cinco elementos

indispensables con el que cuenta todo servicio, estos son: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Si bien es cierto que es complicado de medir un servicio, puesto que las expectativas y la realidad pueden ser distintas en muchas formas, algo es notoriamente claro, el objetivo de un servicio de salud siempre está enfocado en mejorar las condiciones de vida del paciente y en base a esa premisa se debe enfocarse el trabajo que se realiza.

Para la OMS (2020a) menciona que es el nivel en que los servicios prestados por una institución hospitalaria generan un aumento en la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios adecuados y que estos satisfagan no solo al paciente sino también a la familia y la comunidad que lo necesita.

Esto se puede entender como la intervención de los servicios de salud en beneficio de la comunidad de forma íntegra, donde no solo el paciente sea beneficiado si no también los familiares en el sentido de la confianza y la disminución de la preocupación que estos pueden tener por su familiar.

World Health Organization (WHO, 2020) menciona que la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados. Se basa en el conocimiento profesional basado en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. A medida que los países se comprometen a lograr Salud para Todos, para ello es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. La atención médica de calidad se puede definir de muchas maneras, pero cada vez se reconoce más que los servicios de salud de calidad deben ser efectivo, seguro, centrado en las personas, oportuna, equitativa, integrado y eficiente.

Al igual que la anterior definición lo que busca la calidad de atención en lo servicio de salud es mejorar la calidad de vida de los pacientes, para ello es necesario satisfacer todas las necesidades que estos puedan tener, para ello es importante considerar los elementos que la componen y que son una guía específica para su desarrollo.

Vargas (2013) La calidad del servicio, se refiere a la posibilidad de cumplir con las exigencias de los usuarios. Por ello está relacionada a la

respuesta de los usuarios, los cuales indican que la calidad del servicio es la adaptación al uso.

Esto se puede considerar como el objetivo de la calidad del servicio, puesto que los pacientes son los que van a indicar si el servicio se adaptó de forma adecuada a las necesidades requeridas.

Torres y Vásquez (2015) indica que la calidad del servicio tiene dos expectativas, una basada en el llamado paradigma de la desconfirmación, el cual es el resultado de la dicotomía entre la expectativa del cliente y la percepción de la entrega del servicio, la otra postura solo evalúa las expectativas del cliente, esta se fundamenta en la discrepancia entre individuos para la elección de uno u otro servicio.

Existe una contraposición entre las expectativas del paciente y el servicio otorgado por algún establecimiento, esto se debe principalmente a la discrepancia entre las expectativas y la realidad, debido a que un servicio puede ser de alta calidad, sin embargo, si este no está necesariamente adecuado a lo que el paciente, en este caso, requiere, puede ser considerado como deficiente.

Kotler, et al. (2021) la calidad del servicio es necesario para desempeñar, con los usuarios, estándares indispensables en base a una secuencia de medidas que representan la manera en la que se presta el servicio a los usuarios.

Cada proceso del servicio debe estar alineada a los objetivos de la entidad que lo presta, y esta nunca es brindar una calidad deficiente, por ello cada uno de estos procesos del centro de salud deben ser prestados siguiendo los estándares mínimos requeridos, sin embargo, esto no suele ocurrir con el centro de salud puesto que usualmente no hay procesos de retroalimentación que permitan corregir estas deficiencias.

Importancia, un servicio de salud de calidad cumple ciertos parámetros por lo cual se evitan contratiempos o desgracias las cuales están siempre presentes en este tipo de entidades, debido a ello se debe tomar en cuenta que este servicio debe ser desempeñado de manera adecuada, siguiendo las normas que son consideradas seguras; por otro lado se debe lograr un cierto grado de calidad técnica la cual permite el uso de la ciencia y tecnológica para facilitar el trabajo y a la vez hacerlo más seguro, también se debe tener en

cuenta que en este tipo de servicios y no debe considerarse las segundas oportunidades, se deben hacer bien a la primera, puesto que las consecuencias pueden ser severas a largo o corto plazo, en síntesis la calidad en los servicios de salud es ser efectivo para evitar las complicaciones. La calidad del servicio hospitalario puede conducir a la satisfacción de los empleados y pacientes, así como la lealtad de los pacientes hacia los hospitales, y los alienta a recomendar dichos centros de salud a amigos y conocidos (Forrellat, 2014; Ramli, 2019; Oluma y Abadiga, 2019).

Las consecuencias de una mala calidad del servicio pueden ser catastróficas, se estima que una tercera parte de las muertes, son a causa de estas, más precisamente por los errores médicos, lo cual hace poner en tela de juicio la fiabilidad de la institución de salud, para otros servicios ocurren situaciones similares, pero no tan graves, puesto que pueden complicar situaciones que serían fáciles de diagnosticar a tiempo. También se debe considerar que una mala calidad del servicio ocasiona que los pacientes no tengan una continuidad con tratamientos, consultas o controles, puesto que han indicado que prefieren tratar de curarse bajo sus propios medios sin llegar a un consultorio (Akdere, et al., 2020; Shafiq, et al., 2017; Izadi, et al., 2017)

La calidad del servicio cuenta con cinco dimensiones, los cuales son:

Elementos tangibles: está conformada por todos los elementos visibles y palpables con los que el usuario va a estar en contacto, esta evalúa principalmente la infraestructura, si esta es la adecuada para cada tipo de servicios que se brinda, si es agradable a la vista, si cuenta con la implementación necesaria para que el servicio se desarrolle en las mejores condiciones; los indicadores son: Infraestructura moderna: este indicador evalúa las condiciones del lugar en donde se presta el servicio; Equipos disponibles: evalúa la disponibilidad de los equipos necesarios para la prestación del servicio; Imagen del personal de salud: evalúa las condiciones con las que el personal de salud atiende a los pacientes; Información adicional: evalúa los otros medios por la cual el hospital brinda información, páginas web, videos, folletos, etc (Torres y Vásquez, 2015; Yovera y Rodríguez, 2018).

Fiabilidad, está relacionada a la capacidad de la institución por cumplir con lo prometido, básicamente se encarga de medir si el servicio es de confiar, si en realidad la institución cumple con los productos o servicios ofrecidos y si

lo hace en los tiempos que se han mencionado; los indicadores son: Cumplen lo ofrecido: cumplen con los servicios ofrecidos, tiempos de espera, o cualquier otro elemento relacionado al servicio; Interés por ayudar: se refiere al interés legítimo del personal de salud por apoyar con las necesidades del paciente; Evitan que los pacientes regresen: evalúa la entrega completa de la información y de los elementos tangibles relacionados al servicio, evitando que los pacientes vuelvan por estos elementos mencionados; concluyen en el tiempo estipulado, evalúa el tiempo de entrega del servicio evitando que este sea largo y tedioso o corto e insuficiente; No cometen errores: este evalúa la cantidad de errores que un personal de salud puede cometer durante la entrega del servicio (Torres y Vásquez, 2015; Yovera y Rodríguez, 2018).

Capacidad de respuesta: se refiere a la velocidad y a la capacidad de la entidad en cuanto a los problemas que se le pueden presentar durante la entrega del servicio; los indicadores son: Comunicación sobre la duración del servicio, busca brindar información previa al paciente sobre la duración del servicio para dar su punto de vista sobre la cantidad de tiempo empleado, así mismo busca que este está más calmado sobre el fin del mismo evitando así la distracción; Atención rápida, evalúa los tiempos de esperar del paciente antes de la entrega del servicio; Disponibilidad a ayudar, evalúa la disposición del personal sobre el legítimo por los problemas del paciente; Personal de salud disponible, evalúa la disponibilidad del personal para conocer la capacidad operativa del centro de salud (Torres y Vásquez, 2015; Yovera y Rodríguez, 2018).

Seguridad: Esta dimensión evalúa la comodidad de los usuarios por los ambientes en donde se realiza la entrega del servicio, si esta genera confianza o al menos es un ambiente cómodo en el cual estar, hablar o expresar emociones y sentimientos, de igual forma evalúa la comodidad que sienten los usuarios con los empleados, si estos brindan seguridad o al menos si cumplen con todas las condiciones para que el servicio no sea desagradable; los indicadores son: Personal de salud confiable, evalúa la confianza que el personal de salud genera confianza con el paciente, permitiendo generar mayor confianza ante las situaciones; Personal de salud brinda seguridad, evalúa la capacidad del personal por brindar seguridad para realizar cualquier consulta o

petición; Personal de salud amable, evalúa la actitud que tiene el personal hacia el paciente. Personal de salud bien preparado, evalúa la preparación cognitiva del personal sobre el tema en el que está especializado (Torres y Vásquez, 2015; Yovera y Rodríguez, 2018).

Empatía: en pocas palabras podría decirse que es ponerse en el lugar del usuario, o pensar de como uno le gustaría recibir el servicio y de esa misma forma poder entregarlo, esta dimensión se encarga de evaluar la preocupación que el trabajador tiene al entregar el servicio y el cual busca cumplir con las expectativas del usuario los indicadores son: Atención individualizada, evalúa la privacidad de la atención; Horarios adecuados, evalúa el acceso al servicio en relación a la disponibilidad del paciente; Atención personalizada, evalúa si la entrega del servicio es adecuada a las necesidades del paciente; Preocupación por el paciente, evalúa la actitud del paciente frente a los problemas que le aquejan; Empatía con los pacientes, evalúa la disposición de ayuda del personal hacia el paciente (Torres y Vásquez, 2015; Yovera y Rodríguez, 2018).

Variable 2: Satisfacción en paciente, Fontova (2015) menciona que la satisfacción del paciente hace mención a la vivencia que presenta diferentes factores como: La sensación al servicio, el personal de salud y el análisis del paciente en relación a los resultados del servicio brindado.

Los pacientes son los que pueden juzgar la calidad de un servicio en base a la satisfacción recibida, sin embargo, esta no suele ser la adecuada, usualmente se observa que los pacientes, se quejan de la atención brindada, lo cual muestra que la entidad o los trabajadores no lo toman en consideración como un objetivo primordial.

Hurtado, et al. (2020) mencionada que la satisfacción del paciente es la comparación entre la experiencia del usuario y las expectativas del mismo sobre el rendimiento y la calidad del sistema.

La satisfacción y la calidad del servicio son dos definiciones que están estrechamente relacionadas por varios autores y en algunos casos, consideran que la satisfacción debe formar parte de la calidad del servicio, puesto que uno muestra como un servicio debe entregarse, mientras que el otro muestra el nivel de satisfacción alcanzado en base a las expectativas del que lo ha recibido.

Heath (2016) menciona que la satisfacción del paciente es el grado en que los pacientes están contentos con su atención médica, tanto dentro como fuera del consultorio del médico. Una medida de la calidad de la atención, es la satisfacción del paciente, la cual provee de información sobre varios aspectos de la medicina, incluida la efectividad de su atención y su nivel de empatía.

Al igual que el anterior autor este considera, que la satisfacción es el resultado de la calidad del servicio otorgado, la cual brinda información que puede ser utilizada para medir los aspectos que considere relevantes y que pueden ser empleados como un punto base para la creación de estándares de calidad adecuados.

Kasiri, et al. (2017) indican que la satisfacción del paciente es parte de la actitud del cliente hacia servicio brindado por el hospital, y la consideración del costo que se le puede dar a los consumidores y los beneficios recibidos por los consumidores. Por lo tanto, toda organización que ofrece servicios debe ser capaz de realizar el seguimiento y la evaluación del desempeño como un proceso que se ha realizado.

Este autor considera que la satisfacción del paciente se basa en dos condiciones el costos de oportunidad, en relación a los beneficios obtenidos, lo cual es elemental considerar al momento de decidir sobre el servicio a utilizar, puesto que en el Perú se requiere pagar por un adecuado servicio lo cual genera un costo a nivel económico, sin embargo de optar por un servicio público se pone en la balanza la calidad de vida del paciente, lo que usualmente es mucho más valioso, sin embargo no todos cuentan con la posibilidad de acceder a ello.

Radulescu y Cetina (2011) menciona que la satisfacción del paciente es el principal factor para que los servicios hospitalarios estén preparados ante cualquier situación, esto permite identificar las necesidades y expectativas de los pacientes de una forma más sencilla, el cual vendría a ser el principal objetivo de estas entidades. Sin embargo, cuando se habla de preparación se debe mencionar que esta debe ser en todo sentido, considerando elementos como las instalaciones, los ambientes, la preparación del personal, etc.

James, et al. (2017) mencionada que la calidad del servicio se centra en la importancia de brindar servicios que pueda satisfacer las necesidades de los pacientes. Debido a ello las organizaciones que brindan estos servicios deben

prestar atención a la calidad y la solución de problemas, lo cual permita reducir el costo de la calidad de vida para el paciente, lo que para la institución sería una manera para desarrollar la competitividad de estas.

Para Navarro (2021) es considerado como la percepción que tiene el paciente a través del proceso de la tele consulta en los aspectos de comunicación interpersonal, el conocimiento profesional y el ambiente por el cual se recibe la atención.

Chumioque (2018) menciona que la satisfacción del paciente se refiere a la respuesta de los pacientes con los servicios de salud. Es decir, al sentir que reciben atención oportuna, y acorde a las molestias que presenta.

Gomes, et al. (2021) indican que la satisfacción es la percepción que tiene un paciente con respecto a los servicios recibidos dentro de un centro de salud en relación al personal de salud, la confianza y seguridad que brindan y a los elementos donde se entrega el servicio.

Palomino, et al. (2018) menciona que la satisfacción del paciente es el nivel de relación entre las aspiraciones del paciente acerca de la atención que esperan y su opinión respecto a la atención que recibe.

Feldman, et al. (2007) la consideran como una variable versátil por las distintas características que puede presentar, depende desde el punto de vista que sea observada, esto se debe a que algunos autores la asocian a dimensiones cognitivas basadas en la percepción sin embargo otro la relacionan con dimensiones organizacionales.

Liljander (1995, como se citó en Castillo, 2007) considera a la satisfacción y calidad como un término similar, esto lo planteó debido a que evalúan los mismos elementos visto desde perspectivas distintas, llegando a clasificar a la satisfacción como la percepción de la calidad del servicio.

Existen muchas definiciones sobre la satisfacción del paciente, sin embargo, todas se basan en lo mismo, lo cual viene a ser que la satisfacción del cliente se basa en la calidad del servicio entregado por todos los elementos que componen a un centro de salud, por ello todo establecimiento que tenga como objetivos generar una satisfacción debe tener en cuenta mejorar la calidad de atención brindada.

Importancia, la satisfacción de un paciente radica en el hecho de querer seguir un tratamiento, lo cual permite evitar complicaciones, por el otro lado un

paciente no satisfecho evita el acudir a un hospital para empezar un tratamiento temprano, estos optan por esperar hasta el último momento cuando se complica más y la situación aún puede empeorar (Vázquez, et al., 2018).

Fontova (2015) menciona que la satisfacción del paciente evalúa tres dimensiones en específico: **Interpersonal**, esta dimensión se encarga de evaluar el vínculo que un profesional de la salud genera al momento de entregar un servicio, el cual se mide principalmente a través del trato y la capacidad que el proveedor del servicio tiene para escuchar las necesidades del paciente, puesto que en base a lo que el paciente mencione se podrá realizar una conjetura de lo que podría estarle ocurriendo a este, además en relación al vínculo afectivo que se genere entre estos dos, el paciente podría mencionar con mayor seguridad las dudas o problemas que le afligen, sus indicadores son: Trato amable, evalúa el trato del personal con el paciente si este es cordial, Trato respetuoso: evalúa el respeto con el que se trata al paciente, no discriminatorio y con un lenguaje oral y corporal adecuado. Trato educado, evalúa si el personal tiene una conducta correcta al expresarse con sus pacientes, no tomándose atribuciones que no corresponden a su labor. Capacidad de escuchar, evalúa la tolerancia del personal respecto a los problemas que puedan indicar los pacientes.

Profesional, esta dimensión evalúa los conocimientos con los que el personal de salud cuenta para resolver las dudas de los pacientes y o usuarios del servicio, además evalúa si estos conocimientos son entregados al paciente en el momento oportuno y no cuando situaciones adversas ya se han presentado, de igual forma de esta depende en gran parte la continuidad del servicio, debido a que es por ella que usualmente los servicios se dejan de lado, sus indicadores son: Atención oportuna: evalúa si el tiempo de esperar fue tolerable y no tedioso para el paciente; Seguridad del servicio, evalúa la seguridad del paciente respecto al servicio que ha sido brindado; Continuidad del servicio, evalúa la disposición del paciente por seguir recibiendo el servicio, para ello este debió ser adecuado y gratificante.

Ambiental, esta evalúa todos los elementos externos que interaccionan con el paciente, sin embargo, está relacionada a la percepción de este, como la comodidad y privacidad del servicio, también evalúa todos los elementos que interaccionan en este, considerándolo como uno solo, sus indicadores son:

Privacidad del servicio, el servicio fue de forma privada donde el paciente pueda expresar sus dudas y molestias; Comodidad con el servicio, evalúa la actitud del paciente frente al servicio, si esta fue gratificante. Integridad del servicio, evalúa de forma holística todo el proceso de servicio, puede concluirse como la calificación que recibe el servicio ofrecido.

III. METODOLOGÍA

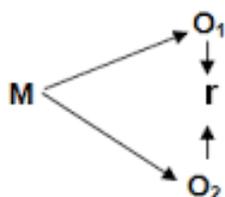
3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es básica, según Hernández et al. (2010) este tipo de investigaciones recurre a la información de trabajos previos realizada por otros autores, este tipo de investigación tiene como objetivo incrementar el conocimiento teórico, sin embargo, estos permiten hallar soluciones a problemas muy concretos sin tener ese fin de por medio.

En cuanto al diseño de investigación es no experimental, correlacional y con corte transversal, debido a que las variables no serán manipuladas en ningún sentido, toda la información obtenida será la que se encuentre en estado natural, además se buscará hallar la relación entre ambas variables por último la aplicación del instrumento solo será realizada en un solo momento

Figura 1

Diseño de investigación



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

(Hernández et al. 2010).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención:

Definición Conceptual: Es considerada como el nivel en que los servicios prestados por una institución hospitalaria generan un aumento en la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios adecuados y que estos

satisfagan no solo al paciente sino también a la familia y la comunidad que lo necesita (WHO, 2020b).

Definición Operacional: Esta variable está conformada por cinco dimensiones, las cuales permite evaluar todos los elementos que están relacionados para brindar un servicio de la calidad esta variable será medida a través de una escala tipo Likert para luego calificarla en un rango de alto, medio o regular.

Tabla 1

Dimensiones de la variable Calidad de Servicio

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Rango
Elementos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura moderna - Equipos disponibles - Imagen del personal de salud - Información adicional 	1-7		
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplen lo ofrecido - Interés por ayudar - Evitan que los pacientes regresen - Concluyen en el tiempo estipulado - No cometen errores 	8-12	Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2)	Malo [26-60] Regular [61-95] Bueno [96-130]
Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación sobre la duración del servicio. - Atención rápida. - Disponibilidad a ayudar. - Empleados no están ocupados. 	13-16	Totalmente en desacuerdo (1)	
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Personal de salud confiable - Personal de salud brinda seguridad - Personal de salud amable - Personal de salud bien preparado 	17-22		
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Atención individualizada - Horarios adecuados - Atención personalizada - Preocupación por el paciente - Empatía con los pacientes 	23-26		

Fuente: Elaboración Propia

Variable 2: Satisfacción del paciente:

Definición Conceptual: Para Navarro (2021) es considerado como la percepción que tiene el paciente a través del proceso de la teleconsulta en los

aspectos de comunicación interpersonal, el conocimiento profesional y el ambiente por la cual se recibe la atención.

Definición Operacional: Esta variable cuenta con tres dimensiones, las cuales evalúan los aspectos que tiene en cuenta un paciente al momento de recibir atención en un centro de salud, para ello se realizó una escala valorativa tipo Likert la cual ayudará a medir la percepción que tienen los pacientes sobre la variable.

Tabla 2

Dimensiones de la variable Satisfacción del paciente

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Rango
Interpersonal	- Trato amable - Trato respetuoso - Trato educado - Capacidad de escuchar	1-5	Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2)	Malo [13-32] Regular [33-52] Bueno [53-70]
Profesional	- Atención oportuna - Seguridad del servicio - Continuidad del servicio	6-10	Totalmente en desacuerdo (1)	
Ambiental	- Privacidad del servicio - Comodidad con el servicio - Integridad del servicio	11-15		

Fuente: Elaboración Propia.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población está conformada por el total de individuos u objetos involucrado en la investigación y de los cuales se requiere obtener información (Hernández et al. 2010).

Las pacientes mujeres en edad fértil (15 años – 49 años), varones atendidos por teleconsulta en el mes de enero del 2021 estuvo conformado por 350 personas.

Criterios de inclusión: Pacientes que han sido atendidos con métodos hormonales. (usuaria de píldoras, inyectables trimestrales). Pacientes que han sido atendidos de métodos de barrera. (usuaria de preservativos). Pacientes que han sido atendidos de métodos de dispositivo intrauterino.

Criterios de exclusión: Pacientes gestantes que han sido atendidos por consejería en anticonceptivos quirúrgico voluntario femenino como la ligadura de trompas. Pacientes mujeres en edad fértil que han sido atendidos por consejería en anticonceptivos quirúrgico voluntario femenino como la ligadura de trompas. Pacientes varones que han sido atendidos por consejería en anticonceptivos quirúrgico voluntario masculino como la vasectomía.

Por otro lado, la muestra es solo una pequeña parte de la población la cual es seleccionada por la significancia que esta tiene para los objetivos de la investigación. Para la investigación la muestra utilizada será 75 personas.

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, para Hernández et al. (2010) este es utilizado cuando se tiene un limitante para acceder a toda la población o se tiene fácil acceso a parte de ella.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada para la investigación será la encuesta, Casas et al. (2003) mencionan que esta es una de las más usadas en las investigaciones, debido a la sencillez con la que los participantes pueden responder, lo cual permite obtener datos de forma rápida.

El instrumento utilizado será el cuestionario, el cual se define como un grupo de preguntas las cuales están relacionadas a una o más variables, se debe considerar que estas preguntas deben tener una cierta relación con el objetivo de la investigación para que así puedan encontrar los resultados requeridos (Hernández et al, 2010).

Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre: Cuestionario sobre calidad del servicio

Autor: Torres y Vásquez (2015)

Dimensiones e indicadores:

Elementos Tangibles : Infraestructura moderna; Equipos disponibles; Imagen del personal de salud; Información adicional

Fiabilidad: Cumplen lo ofrecido; Interés por ayudar; Evitan que los pacientes regresen; Concluyen en el tiempo estipulado; No cometen errores

Capacidad de Respuesta: Comunicación sobre la duración del servicio; Atención rápida; Disponibilidad a ayudar; Personal de salud disponible

Seguridad: Personal de salud confiable; Personal de salud brinda seguridad; Personal de salud amable; Personal de salud bien preparado

Empatía: Atención individualizada; Horarios adecuados; Atención personalizada; Preocupación por el paciente; Empatía con los pacientes

Baremos: Malo, [26-60]; Regular, [61–95]; Bueno, [96-130]

Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre: Cuestionario sobre Satisfacción del paciente

Autor: Elaboración propia

Dimensiones e indicadores:

Interpersonal: Trato amable; Trato respetuoso; Trato educado; Capacidad de escuchar

Profesional: Atención oportuna; Seguridad del servicio; Continuidad del servicio.

Ambiental: Privacidad del servicio; Comodidad don el servicio; Integridad del servicio.

Baremos: Malo, [13-33]; Regular: [33-52], Bueno, [53-70]

Validación, la validación será otorgada por el juicio de expertos en la materia, para, ellos brindarán un veredicto objetivo del instrumento, con el fin de evitar errores al momento de aplicarla y los resultados están más cercanos a la realidad que se busca.

Tabla 3

Validación de instrumentos

N°	Identificación del profesional	Especialidad	Conclusión
1	Garay Peña, Luis Edilberto	Dr. Docencia e investigación universitaria	Es aplicable
2	María Elena Cornejo Guevara	Dra. En Educación	Es aplicable
3	Manrique Guzmán Elizabeth	Dra. En Educación	Es aplicable

4	Huamani Cueto Silvia Constanza	Mg. En Obstetricia Salud Reproductiva	Es aplicable
5	Lesly Ayleen Salas Preciado	Mg. Gestión de los Servicios de la Salud	Es aplicable
Conclusión final			Es aplicable

Confiabilidad, este será calculado a través de la prueba alfa de Crombach, la cual busca la repetición con la que se presenta un resultado, dicho resultado debe obtener un coeficiente mayor a 0.7 para decir que la prueba es confiable, de lo contrario esta no debería ser aplicada.

3.5. Procedimientos

Para acceder a la muestra, será necesario solicitar permiso al hospital, debido a que ellos tienen el registro de los pacientes atendidos, una vez obtenida esa información se procederá a contactar con los posibles participantes por llamadas o WhatsApp, a través de ella se les dará la información necesaria y se les preguntará si desean participar, de aceptar se les enviará el link con el cuestionario el cual se realizará a través de Google forms.

3.6. Métodos de análisis de datos

Descriptivo, a través de este análisis se podrá representar la información obtenida mediante la aplicación del instrumento, esta será descrito mediante gráficos estadísticos y tablas de frecuencia, para ello se utilizará el software Excel 2021

Inferencial, mediante el software SPSS versión 26 será realizado la prueba de confiabilidad alfa de Crombach la cual es empleada para encontrar la repetición de un resultado, esta es adecuada para la investigación debido a que la escala utilizada es de tipo ordinal, para la prueba de normalidad, será empleada la prueba de Kolmogórov-Smirnov, debido a que la muestra empleada supera a los 50 elementos, la prueba de hipótesis, será contrastado en base al coeficiente de correlación de las variables, la cual dependerá del resultado obtenido en la prueba de normalidad, siendo empleado R de Pearson si la normalidad es mayor a 0.5 y Rho de Spearman si esta es menor a 0.5.

3.7. Aspectos éticos

Se realizará la investigación bajo tres principios éticos, el primero, la investigación es un trabajo realizado por el investigador, este no ha sido plagiado de ningún otro y la información perteneciente a otros autores ha sido citada debidamente dándole el crédito que le corresponde, segundo, la información recolectada y la muestra no han sido alteradas con el fin de hacer más fácil la investigación, todos los datos han sido obtenidos siguiendo las normas establecidas, por último se informará a todos los participantes en la investigación (muestra) el motivo de tal y se les preguntará si pueden participar, ninguno será obligado a participar.

IV. RESULTADOS

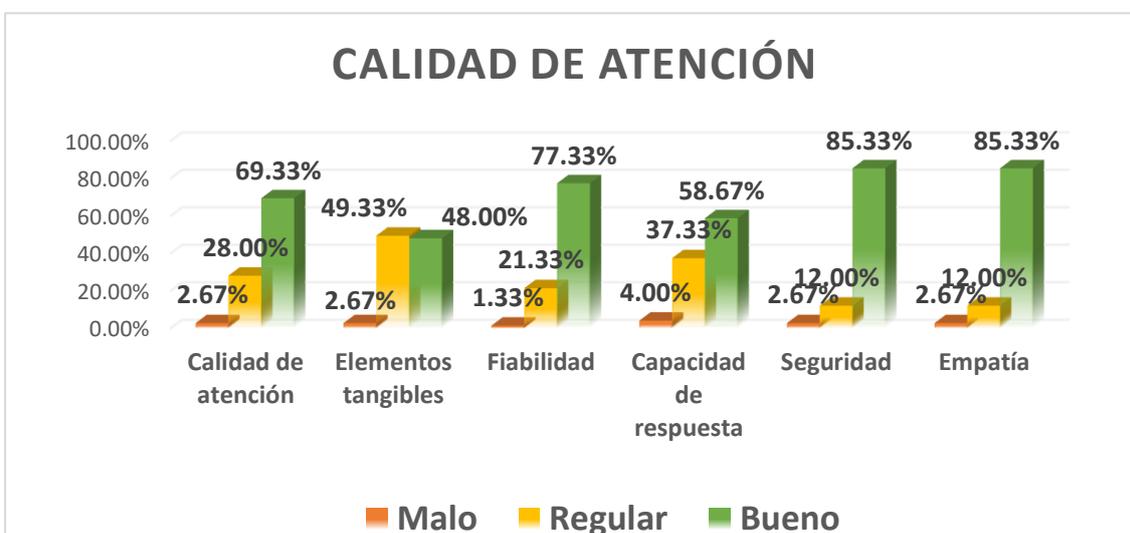
4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 4

Resultados descriptivos variable Calidad de Atención

Rango	Calidad de atención		Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Malo	2	2.67%	2	2.67%	1	1.33%	3	4.00%	2	2.67%	2	2.67%
Regular	21	28.00%	37	49.33%	16	21.33%	28	37.33%	9	12.00%	9	12.00%
Bueno	52	69.33%	36	48.00%	58	77.33%	44	58.67%	64	85.33%	64	85.33%

Figura 2



Distribución de la Calidad de Atención

Interpretación: En la tabla 4 y la figura 2, En cuanto a la variable de calidad de atención se obtuvo el más alto puntaje es bueno 69.33%, esto indica que a nivel general se percibe que la calidad del servicio de planificación familiar entregado por las obstetras es buena lo sigue el regular con 28.00% y concluye con malo con 2.67% y con relación de sus dimensiones: como la empatía y seguridad obtuvieron los más altos puntajes (85,33%), seguido por la fiabilidad en 77,33%. Los elementos tangibles el porcentaje se dividió entre el rango

bueno y regular, 48% y 49.33% respectivamente. Capacidad de respuesta el puntaje alto es 58:67% es bueno y 37:33% es regular.

Satisfacción del paciente

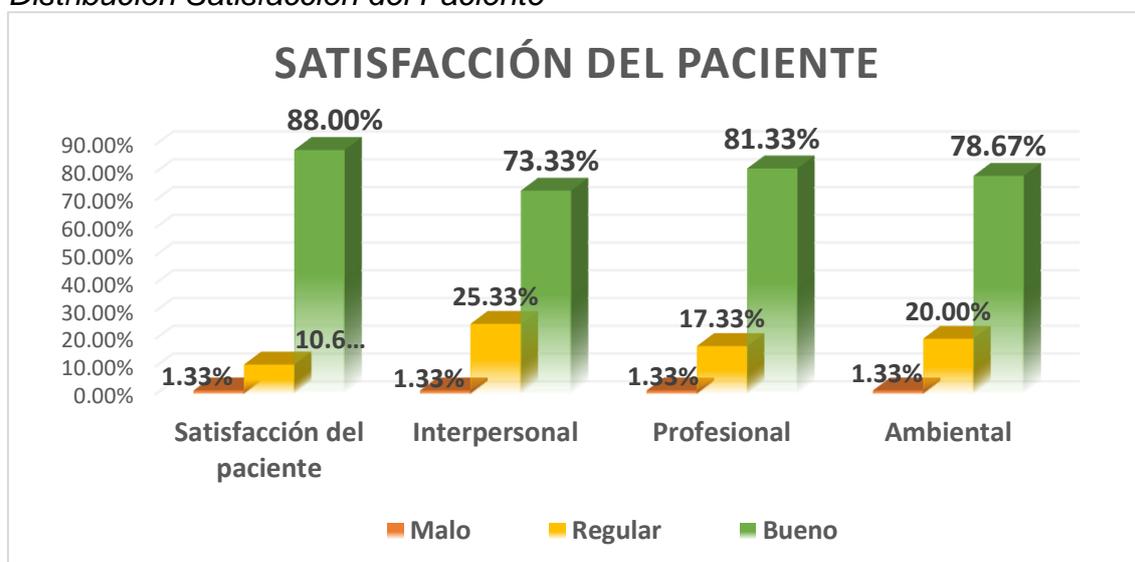
Tabla 5

Resultados descriptivos variable Satisfacción del Paciente

Rango	Satisfacción del paciente		Interpersonal		Profesional		Ambiental	
	n	f	n	f	n	f	n	f
Malo	1	1.33%	1	1.33%	1	1.33%	1	1.33%
Regular	8	10.67%	19	25.33%	13	17.33%	15	20.00%
Bueno	66	88.00%	55	73.33%	61	81.33%	59	78.67%

Figura 3

Distribución Satisfacción del Paciente



Interpretación: En la tabla 5 y figura 3, se aprecia en la variable de satisfacción del paciente se obtuvo un alto puntaje el 88.00% es bueno, indicando que durante la atención en servicio de planificación familiar se ha cumplido todas sus expectativas pacientes, lo sigue el regular con 10.67% y concluye con malo con 1.33%; indicando que una pequeña parte de los pacientes, consideran que no se han cumplido. Además, las dimensiones obtuvieron los siguientes niveles, el puntaje más alto lo obtuvo lo profesional 81.33%, seguido por el ambiental 78.67% e interpersonal 73.33% que es bueno y es malo 1.33% tuvieron igual porción en cada dimensión.

Análisis Inferencial

Prueba de Normalidad

Tabla 6

Prueba de Normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
	,101	75	,054	,898	75	,000
Satisfacción del paciente	,122	75	,008	,874	75	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Interpretación: En la tabla 6, se puede observar la prueba de normalidad realizada para los datos obtenidos, para ello se realizó la de Kolmogorov-Smirnov, esto se debe a que los elementos de la muestra están conformados por un número mayor a 50. Con ello se pudo determinar que la prueba de correlación adecuada para la investigación es la de Rho de Spearman.

Prueba de Hipótesis

Hipótesis General:

H₀: No Existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

H₁: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

Tabla 7

Prueba de correlación Calidad de atención vs. Satisfacción del paciente

Correlaciones				
			Calidad de Atención	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de Atención	Coeficiente de correlación	1,000	,848**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	Satisfacción del paciente	N	75	75
		Coeficiente de correlación	,848**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	75	75

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

Interpretación: En la tabla 7, se observa el coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual fue de .848, indicando que la correlación es positiva y alta, además obtuvo una sig. Bilateral de .000 (p-valor > .000) lo cual indica que esta relación es significativa. Esto también permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 1:

H₀: No existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

H₁: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

Tabla 8

Prueba de correlación Calidad de atención vs. Interpersonal

Correlaciones			Calidad de Atención	Interpersonal
Rho de Spearman	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,842**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	75	75
	Interpersonal	Coefficiente de correlación	,842**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	75	75

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

Interpretación: En la tabla 8, se observa el coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual fue de .842, indicando que la correlación es positiva y alta, además obtuvo una sig. Bilateral de .000 (p-valor > .000) lo cual indica que esta relación es significativa. Esto también permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 2:

H₀: No existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

H₁: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

Tabla 9

Prueba de correlación Calidad de atención vs. Profesional

			Calidad de Atención	Profesional
Rho de Spearman	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,720**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	75	75
	Profesional	Coefficiente de correlación	,720**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	75	75

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

Interpretación: En la tabla 9, se observa el coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual fue de .720, indicando que la correlación es positiva y alta, además obtuvo una sig. Bilateral de .000 (p-valor > .000) lo cual indica que esta relación es significativa. Esto también permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Hipótesis Específica 3:

H₀: No existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

H₁: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.

Tabla 10

Prueba de correlación Calidad de atención vs. Ambiental

Correlaciones				
			Calidad de Atención	Ambiental
Rho de Spearman	Calidad de Atención	Coeficiente de correlación	1,000	,807**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	75	75
	Ambiental	Coeficiente de correlación	,807**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	75	75

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

Interpretación: En la tabla 10, se observa el coeficiente de correlación Rho de Spearman, el cual fue de .807, indicando que la correlación es positiva y alta, además obtuvo una sig. Bilateral de .000 (p-valor > .000) lo cual indica que esta relación es significativa. Esto también permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

V. DISCUSIÓN

La conclusión llegada a través de la investigación logro comprobarla hipótesis planteada la cual fue determinar que existe una relación entre la calidad de atención y satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021 es positiva, alta y significativa, puesto que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.848 con una significancia de 0.000 ($p\text{-valor} < 0.050$), estos resultados se debe a que los pacientes que fueron empleados como sujetos de muestra mencionan que han recibido una calidad de servicio buena, lo mismo ocurre con la satisfacción del paciente.

Estos resultados fueron logrados mediante la aplicación de dos cuestionarios los cuales fueron aplicados a 75 paciente de un hospital, específicamente en el servicio de planificación familiar, el trabajo empleó dos cuestionarios como método de recolección, uno para cada variable, a través de ello se pudo encontrar la siguiente información: Para la calidad de atención se encontró que predomina el nivel bueno con 69.33%, lo sigue el regular con 28.00% y concluye con malo con 2.67%; para la satisfacción del paciente se encontró que predomina el nivel bueno con 88.00%, lo sigue el regular con 10.67% y concluye con malo con 1.33%, en los resultados se aprecia que ambas variables se encuentran en un nivel medio alto.

Al contrastarla con las investigaciones recopiladas en los antecedentes se observa que las realizada por Ruiz (2021), la cual fue realizada en una institución de Lima, presenta alta similitud con esta investigación, puesto que se plantea como objetivo determinar la relación entre la calidad de la atención en las teleconsultas y la satisfacción del paciente, como se observa esta investigación emplea las mismas variables de estudio, además la muestra empleada es la misma cantidad, sin embargo los resultados descriptivos no son idénticos, puesto que al contrastarla con la presente investigación la diferencia fue de 9.8% para la variable calidad de atención y de 10% para la satisfacción del paciente, de igual forma los resultados inferenciales muestran una pequeña

diferencia en la correlación sin embargo en el caso de ambas, estas fueron altas y significativas.

En la investigación realizada por Lluen (2021), la cual fue realizada en Lima, al igual que la anterior, los resultados se contradicen totalmente con la investigación realizada y con la teoría mencionada por Hurtado (2020), puesto que se encontró una correlación baja, a pesar de que en ambas se emplearon muestras muy similares y en los cuales se empleó el cuestionario como método de recolección de datos, cabe mencionar que en este caso la muestra estuvo conformada por mujeres embarazadas, por lo cual su juicio durante su atención pudo estar comprometido por la experiencia vivida durante el proceso de parto, por el cual este difiere de gran forma lo prescrito en la teoría, debido a ello es importante considerar algunas situaciones o elementos que pueden interferir en la información recolectada, de igual forma se debe considerar que quizás los resultados han sido errados, para ello se considera realizar una investigación más a profundidad que permita encontrar un posible sesgo en la información o que posibles elementos pudieron intervenir.

En la investigación de Tantarto et al. (2020) la cual busco realizar una comparación entre la satisfacción del paciente de manera presencial y por medio de la teleconsulta, la presente investigación guarda ciertas similitudes con la muestra puesto que para la comparación se emplearon dos muestras de 100 elementos, los resultados mostraron que los niveles son mucho más elevados en la atención presencial, mientras que la virtual son muchos más bajos, sin embargo es importante mencionar que esta investigación fue realizada en Canadá donde los servicios de salud son mejores que los del Perú, debido a ello los resultados mostraron una notable diferencia.

En las investigaciones de Fieux (2020) en la cual se realizó una investigación de diseño descriptivo y en la que se encontró que los resultados mostraron altos niveles de satisfacción en la teleconsulta, esto a pesar de ser ambas realizadas en hospitales de países extranjeros, sin embargo si se compara con la investigación anterior pueden existir algunos factores por lo

cual existe una preferencia por uno que el otro, esto puede deberse a la poca confianza que existe, puesto que este servicio es relativamente nuevo.

Jaya (2017) llevó a cabo una investigación de diseño correlacional causal, buscando determinar no solo la relación, si no la influencia que ejerce la variable calidad del servicio en la satisfacción del paciente, es importante mencionar que esta investigación fue realizada en Ecuador, la muestra estuvo conformada por un número mayor a 250 elementos, por lo cual se observa una cierta diferencia en este aspecto, pese a ello se encontraron niveles muy similares en los resultados descriptivos.

Mamagdi (2020) guarda una notable relación con los resultados de la investigación pese a ser este descriptivo y con una sola de las variables de estudio, sin embargo, esta obtuvo niveles altos y similares con diferencias de menores al 10% en la variable servicio de teleconsulta. De esta investigación se puede rescatar la importancia que tiene la satisfacción del paciente en cualquier parte del mundo, pese a ser culturas distintas y lugares distintos, todos pretenden tener una calidad de vida adecuada, puesto que de ello depende tener una buena calidad de vida.

Por último, se tiene a Fenco (2021) en la cual relaciona a la gestión administrativa y la satisfacción del paciente, esta investigación solo emplea una de las variables, pero a pesar de tener el mismo diseño de investigación es la que menos importancia guarda con la presente, sin embargo, es importante mencionar que esta investigación fue realizada en el Perú y los resultados descriptivos de la segunda variable son muy similares, por lo cual se puede destacar que el servicio de teleconsulta en el Perú ha tenido una buena acogida, a pesar de este ser nuevo y de todas las deficiencias presentes en los centros de salud, ya sean públicos o privados.

Hipótesis Específica 1: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021, los resultados en la investigación mostraron que la relación entre la

variable y la dimensión es de 0.842 indicando un alto nivel de correlación positiva y con una significancia de 0.000 (p -valor < 0.050) indicando además que es significativa.

Mediante los resultados obtenidos en la investigación se logró demostrar que la atención ha sido con un trato amable, se ha mantenido el respeto en todo momento, las palabras empleadas en la comunicación han sido las más adecuadas para dirigirse a los pacientes y por último se les ha prestado una cuidadosa atención para satisfacer todas sus dudas.

Al relacionarlo con la investigación de Arteaga (2022) se observa que la recolección de datos fue opuesta, debido a que en la presente se encuentran niveles altos en la dimensión, mientras que en la del antecedente se encuentra en un nivel regular, lo cual indicaría que la calidad del servicio brindado es mala, lo cual no se aleja de la realidad de los hospitales privados del Perú. A pesar de ello la correlación entre las variables sigue siendo positiva lo cual corrobora una vez más la teoría de Hurtado (2020).

A través de esta investigación se puede observar que, pese a los niveles encontrados en los resultados descriptivos, la correlación de esta no ha variado a pesar de ser solo una de las dimensiones, probablemente pueda subir o disminuir, sin embargo, se debe mantener como positiva y significativa, indicando que la primera dimensión guarda una relación muy similar a la de la variable.

Hipótesis Específica 2: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021, los resultados en la investigación mostraron que la relación entre la variable y la dimensión es de 0.720 indicando un alto nivel de correlación positiva y con una significancia de 0.000 (p -valor < 0.050) indicando además que es significativa.

Los resultados descriptivos obtenidos para esta dimensión, ha mostrado que la atención ha tratado de ser oportuna, evitando que los tiempos de espera

sean prolongados, la información que han recibido los pacientes sea la más adecuada, según sus necesidades y además que existió una alta preocupación para que los pacientes concluyan todo el tratamiento.

Widaja (2022) se logra determinar que hay algunos elementos que intervienen, más que otros, esto se percibe principalmente en la satisfacción del paciente, debido a que en esta se alcanzaron los niveles más altos de relación, sin embargo, difiere al mencionar la confianza que genera el médico con su actitud y su nivel de conocimiento que muestra. A partir de esto se puede inferir que la relación podría llegar a ser menor o negativa con esta dimensión. Se debe considerar lo mencionado por la WHO (2019), este indica que uno de los principales motivos para evitar la continuidad de un tratamiento médico es la insatisfacción del servicio recibido, por lo cual se puede mencionar que esta investigación guarda mucha relación con la variable de estudio.

Pese a ello, en la investigación realizada se siguió demostrando, al igual que en la anterior, que la relación entre la variable y la dimensión es positiva y alta, indicando que estas dos guardan una correlación muy similar.

Hipótesis Específica 3: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021, los resultados en la investigación mostraron que la relación entre la variable y la dimensión es de 0.807 indicando un alto nivel de correlación positiva y con una significancia de 0.000 (p -valor < 0.050) indicando además que es significativa.

Los resultados de la investigación mostraron que el servicio se llevó a cabo con total privacidad para brindar seguridad al paciente, además de ellos buscó generar un ambiente agradable donde este se pueda expresar y demostrando que la interacción de todos los elementos reunidos brindó un servicio adecuado.

La investigación de Maco (2021), guarda similitud en el número de la muestra, puesto que emplea un número menor a 100 individuos, además de ello emplean variables similares al igual que las dimensiones, por otro lado los resultados descriptivos de la dimensión ambiental demuestran diferencias significativas, mientras que en la investigación realizada esta se estableció como buena, Maco (2021) obtuvo que era regular o mala para la variable y la dimensión, sin embargo, la relación encontrada siempre se mantuvo en un nivel positivo y alto.

A través de las investigaciones se ha podido observar muchas diferencias y similitudes en torno a la satisfacción y calidad, sin embargo es importante destacar que todas guardan una relación muy estrecha en los resultados y esto se debe que los servicios de salud con una mejor calidad de atención tienen una relación muy fuerte con la satisfacción del paciente, por lo cual es importante ver el ejemplo de las investigaciones internacionales, en la cual se aprecia, que ellos si tienen mayor preferencia por los presenciales, sin embargo en tiempos donde es mejor evitar el contacto este es una buena opción que debería mejorarse.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Respecto al objetivo general se logró demostrar que calidad de atención y la satisfacción del paciente obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.848 y un nivel de significancia de 0.000 (p -valor $<$ 0.000), con ello se logró concluir que la relación es positiva, alta y significativa.

Segundo: Respecto al objetivo específico 1 se logró demostrar que calidad de atención y la dimensión interpersonal obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.842 y un nivel de significancia de 0.000 (p -valor $<$ 0.000), con ello se logró concluir que la relación es positiva, alta y significativa.

Tercero: Respecto al objetivo específico 2 se logró demostrar que calidad de atención y la dimensión profesional obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.720 y un nivel de significancia de 0.000 (p -valor $<$ 0.000), con ello se logró concluir que la relación es positiva, alta y significativa.

Cuarto: Respecto al objetivo específico 3 se logró demostrar que calidad de atención y la dimensión ambiental obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.807 y un nivel de significancia de 0.000 (p -valor $<$ 0.000), con ello se logró concluir que la relación es positiva, alta y significativa.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: A la directora del hospital y al coordinador del área de obstetricia, se recomienda un protocolo actualizado para la continuidad de la teleconsulta para la atención en servicio de planificación familiar, considerado que este tipo de atención es ampliamente aceptado por los usuarios.

Segundo: Al coordinador del área y conjuntamente con el área de talento humano del hospital, promover y desarrollar capacitaciones a las obstetras para el manejo al trato al paciente siguiendo ciertas normas y conductas al momento de la atención, demostrar interés, expresar ser empático con sus necesidades, etc., y también capacitaciones actualizaciones sobre el tema de planificación familiar con la finalidad de ofrecer una mejor calidad de atención en la teleconsulta y la presencialidad para su accesibilidad de dicho servicio.

Tercero: Se recomienda al coordinador del área y a las obstetras del servicio de planificación familiar, expandir con el horario de atención para su accesibilidad en la colocación o aplicación de su método anticonceptivo al usuario.

Cuarto: Se recomienda a las obstetras del servicio de planificación familiar, generar un clima tranquilo y seguro para el paciente, para ello es necesario mantener el orden y la limpieza del lugar, evitar los ruidos, generar confianza y privacidad.

REFERENCIAS

- Akdere, M., Top, M. & Tekingündüz, S. (2020). Examining patient perceptions of service quality in Turkish hospitals: the SERVPERF model. *Total Qual Manag Bus*, 31(3), 342–52.
- Andina (24 de marzo de 2022). Minsa relanza plataforma Teleatiendo para la atención médica virtual de más ciudadanos. *Andina, Agencia Peruana de Noticias*. <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-relanza-plataforma-teleatiendo-para-atencion-medica-virtual-mas-ciudadanos-886005.aspx#:~:text=El%20sistema%20de%20informaci%C3%B3n%20asistencial,alejados%20en%20el%20territorio%20nacional.&text=De%20esta%20manera%2C%20las%20personas,de%20su%20celular%20o%20computadora>.
- Arteaga, N. (2022). *Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19-Chiclayo* [Tesis de Maestro, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79293/Arteaga_LNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castillo, L. (2007). Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario. *Revista Médica de Chile*, 135(6). 696-701. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000600002>
- Chumioque, M. (2018). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto al cuidado enfermero. Servicio de geriatría del hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Periodo Julio – Setiembre 2017* [Tesis de Grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1219/1/TL_ChumioqueDelgadoMonica.pdf.pdf
- Curioso, W. & Rodas, E. (2020). El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Médica Peruana*. 37(3). 366-375. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n3/1728-5917-amp-37-03-366.pdf>
- De Lama, E. & Díaz, L. (2022). *Las dimensiones de Quality Service en relación con la satisfacción percibida de los pacientes de teleconsultas médicas*

en Centros de Salud Privados [Tesis de Grado]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659351/De%20Lama_GE.pdf?sequence=3

Fieux, M.; Duret, S.; Bawazeer, N.; Denoix, L.; Zaouche, S. & Tringali, S. (2020). Telemedicine for ENT: Effect on quality of care during Covid-19. Pandemic. *Elsevier Masson France*. 137(2020). 257-261.
<https://doi.org/10.1016/j.anorl.2020.06.014>

Febres, R. & Mercado, M. (2020) Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3).
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

Feldman, L.; Vivas, E.; Lugli, Z.; Alviarez, V.; Pérez, M. & Bustamante, S. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación, *Experiencias Internacionales*, 22(3), 133-140.
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-13102462>

Fenco, R. (2021). *Gestión administrativa y satisfacción del usuario de teleconsulta en el hospital emergencia ate vitarte, 2020*. [Tesis de Maestría], Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53979/Fenco_CRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fontova, A. (2015). *Estudio de satisfacción de pacientes y profesionales de urgencia de un servicio hospitalario*. [Tesis de doctorado, Universitat de Girona]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf>

Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de Salud: un reto ineludible. *Revista cubana de hematología, Inmunología y Hemoterapia*. 30(2). 179-183. <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>

Gomes, S.; Marabujo, T. & Do Carmo, M. (2021) Telemedicine satisfaction of primary care patients during COVID-19 pandemics. *PubMed Central*, 47(4), 24

- Heath, S. (2016). *Patient Satisfaction and HCAHPS: What It Means for Providers*. Patient Engagemern Hit.
<https://patientengagementhit.com/features/patient-satisfaction-and-hcahps-what-it-means-for-providers#:~:text=Patient%20satisfaction%20is%20the%20extent.and%20their%20level%20of%20empathy>.
- Hurtado, A.; Alves, A.; Lima, G.; Vieira, J. & Hurtado, J. (2020) Satisfacción de usuarios de las unidades de salud de Coari Amazonas. *Rev. Bioét.* 28(3). 500-506
<https://www.scielo.br/j/bioet/a/7Z5hPkhyRM9bKx3HNrGQ8HS/abstract/?lang=es>.
- INEI (2020). *Planificación Familiar. Encuesta demográfica y salud familiar ENDES 2020*. Instituto Nacional de Estadística e Informática
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
- ISO (2020). *Quality Management Systems – Fundamentals and Vocabulary*. International Organization for Standardization
<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:en>
- Izadi, A., Jahani, Y., Rafiei, S., Masoud, A. & Vali, L. (2017). Evaluating health service quality: using importance performance analysis. *Int J Health Care Qual Assur*, 30(7), 656–663. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-02-2017-0030>.
- Jaya, V. (2017). *Evaluación de la calidad y satisfacción de los servicios hospitalarios privados de la ciudad de Quito bajo la teoría del modelo SERVQUAL*. [Tesis de Maestría, Universidad Técnica de Ambato].
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26418/1/40%20GIS.pdf>
- James, T., Villacis, E. & Cook, D. (2017). Exploring patientperceptions of healthcare service quality throughanalysis of unstructured feedback. *Expert Systemswith Applications*, 71, 479-492.
<https://doi.org/10.1016/j.eswa.2016.11.004>

- Kasiri, L., Kenny, G., Murali, S. & Samsinar, S. (2020). Integration of standardization and customization: Impact on service quality, customer satisfaction, and loyalty, *Journal of Retailing and Consumer Services* 35(1), 91-97. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.11.007>
- Kotler, P., Kartajaya, H. & Setiawan, I. (2021). Marketing 5.0, Lid.
- Maco, N. (2021). *La teleconsulta y calidad de atención en el marco del covid – 19 en un centro de atención primaria salud – Chiclayo*, [Tesis de Maestría], Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79643/Maco_MNS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mamagdi, M; Kamel, Fatemah, K & Magadmi, R. (2020). Patients' Perceptions and Satisfaction Regarding Teleconsultations During the COVID-19 Pandemic in Jeddah, Saudi Arabia. *Research Square*, 1(1), 1-19.
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-51755/v1>
- Márquez, J. (2020). Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(1), 5-16. <https://doi.org/10.22516/25007440.543>
- Mendoza, A. (2017). La relación médico paciente: consideraciones éticas. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007
- Navarro (2021). *Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de Covid-19, Hospital Regional de Cusco*. [Tesis de Post Grado, Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco].
- Nepo, E. (2020). La pandemia y los sistemas de salud en América Latina: El caso Perú. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas*.
[https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/la_pandemia_y_los_sistemas_de_salud_en_america_latina- el caso peru.pdf](https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/la_pandemia_y_los_sistemas_de_salud_en_america_latina-_el_caso_peru.pdf)
- Lluen, A. (2021). *Telesalud y nivel de satisfacción en pacientes gestantes del hospital Vitarte Mayo – diciembre, 2020*, [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72478/Lluenn_SAA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Oluma, A. & Abadiga, M. (2019) Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest Ethiopia, 2019. *BMC*, 19(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1186/s12912-020-0407-2>.

WHO (19 de setiembre de 2019). Top 10 Causes of Function, *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

WHO (11 de agosto de 2020a). Servicios sanitarios de calidad. *Organización mundial de la salud*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/quality-health-services#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20calidad%3F,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.

WHO (09 de diciembre de 2020b). Maternal Mortality. *World Health Organization*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>

OPS (2020). Teleconsultas durante una pandemia. Caja de Herramientas: Transformación digital. Organización Panamericana de la Salud
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52007/covid-19-teleconsultas-spa.pdf?sequence=4>

Palomino, A.; Rivera, E. & Tocto, P. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, Lima 2018*. [Trabajo académico, Universidad Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Radulescu, V. & Cetina, J. (2011). The impact of health care consumer education on marketing strategies of health services organization. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 388-393.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.03.109>

- Ramlim, A. (2019) Patient Satisfaction, Hospital image and patient loyalty in West Sulawesi province. *Business Entrepreneur*, 17(1), 1–14.
<https://doi.org/10.25105/ber.v16i2.5088>
- Ruiz, D. (2021). *Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogorresistente en tiempos de covid-19* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58011>
- Sachse, M; Sesia, P. Pintado, A & Lastra, Z. (2012). Calidad de la atención obstétrica, desde la perspectiva de derechos de equidad e interculturalidad en centros de salud de Oxaca. *CONAMED*, 21(1), S4-S15. <http://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2012/cons121b.pdf>
- Shafiq, M., Naeem, M., Munawar, Z. & Fatima, I. (2017). Service quality assessment of hospitals in Asian context: an empirical evidence from Pakistan. *Inquiry*. 54, 1–12. <https://doi.org/10.1177/0046958017714664>.
- Tantarto, T., Kusnadi, D. & Sukandar, H. (2020). Analisis of service Quality Towards Patient Satisfacción (Comparative Study of Patients Telemedicine Application and Face to Face Consultation in Healthcare). *European Journal of Business and Management Research*, 5(5). 1-7
<https://www.ejbm.org/index.php/ejbm/article/view/516/323>
- Torres, M. & Vásquez, C. (2015). Service quality evaluation models: characterization and analysis, *Compendium*, 18(35). 57-76.
- Troncoso, P. (2021). Hacia una atención de calidad integral en la obstetricia: Erradiquemos el maltrato y el abuso. *Falmed*.
<https://www.falmed.cl/falmed/gaceta/hacia-una-atencion-de-calidad-integral-en-la-obstetricia-erradiquemos>
- UNFPA (2020). El impacto del Covid-19 en el acceso a los anticonceptivos en América Latina y el Caribe. *Fondo de Población de las Naciones Unidas*.
https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_tecnico_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_en_alc_1.pdf

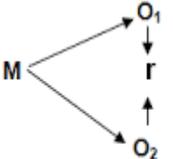
- Vargas, D. (2013) *Estudio de satisfacción del Usuario Externo e Interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha* [Tesis de Maestría, Universidad San Francisco de Quito].
<https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>
- Vázquez, E.; Sotomayor, J.; González, A.; Montiel, Á.; Gutierrez, I.; Romero, M.; Loría, J. & Campos, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista Salud Pública*, 20(2), 254-257.
<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- Widjaja, C. (2022). Influence of Patient's Satisfaction towards Continuance UsageIntention of Online Teleconsultation Application, *Budapest International Research and Critics Institute-Journal*, 5(1), 6696-6711.
DOI: <https://doi.org/10.33258/birci.v5i1.43>
- WHO (2020). Quality of care. World Health Organization.
https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Yovera, C. y Rodríguez, J. (2018). El modelo servqual en la evaluación de la calidad de servicio. Teorías, *Enfoques y Aplicaciones en las ciencias sociales*. 10(22), 26-38.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: Calidad de atención y satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.										
Nombre: Ramirez Acuña, Marlene										
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES							
Problema General: ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente en la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021?	Objetivo General: Determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021	Hipótesis General: Existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.	VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN							
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala	Rango			
			Problemas específicos: – ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente en la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021? – ¿Cuál es la relación entre la	Objetivos específicos: – Determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021. – Determinar si	Hipótesis Específica: – Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión interpersonal de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021. – Existe una relación directa entre la	Elementos Tangibles	- Infraestructura moderna - Equipos disponibles - Imagen del personal de salud - Información adicional	7	Escala de Likert Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)	Malo [26-60] Regular [61-95] Bueno [96-130]
						Fiabilidad	- Cumplen lo ofrecido - Interés por ayudar - Evitan que los pacientes regresen - Concluyen en el tiempo estipulado - No cometen errores	5		
Capacidad de Respuesta	- Comunicación sobre la duración del servicio - Atención rápida - Disponibilidad a ayudar - Personal de salud disponible	4								

<p>calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente en la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021?</p> <p>– ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente en la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021?</p>	<p>existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.</p> <p>– Determinar si existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.</p>	<p>calidad de atención y la dimensión profesional de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.</p> <p>– Existe una relación directa entre la calidad de atención y la dimensión ambiental de la satisfacción del paciente a través de la teleconsulta en el servicio de planificación familiar, Lima 2021.</p>	<p>Seguridad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal de salud confiable - Personal de salud brinda seguridad - Personal de salud amable - Personal de salud bien preparado 	4		
			<p>Empatía</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención individualizada - Horarios adecuados - Atención personalizada - Preocupación por el paciente - Empatía con los pacientes 	6		
VARIABLE 2: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE						
Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala	Rango		
Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Trato amable - Trato respetuoso - Trato educado - Capacidad de escuchar 	5	<p>Escala de Likert</p> <p>Totalmente de acuerdo (5)</p> <p>De acuerdo (4)</p> <p>Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)</p> <p>En desacuerdo (2)</p> <p>Totalmente en desacuerdo (1)</p>	<p>Malo [13-32]</p> <p>Regular [33-52]</p> <p>Bueno [53-70]</p>		
Profesional	<ul style="list-style-type: none"> - Atención oportuna - Seguridad del servicio - Continuidad del servicio. 	5				
Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad del servicio - Comodidad don el servicio - Integridad del servicio 	5				

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: básica, según Hernández et al. (2010) este tipo de investigaciones recurre a la información de trabajos previos realizada por otros autores, este tipo de investigación tiene como objetivo incrementar el conocimiento teórico, sin embargo, estos permiten hallar soluciones a problemas muy concretos sin tener ese fin de por medio.</p> <p>Diseño: No experimental – Correlacional, corte transversal.</p>  <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 -- r --- O2 </pre> <p>Donde: M = Muestra O₁ = Observación de la V.1. O₂ = Observación de la V.2. r = Correlación entre dichas variables.</p>	<p>POBLACIÓN: Está conformada por el total de individuos u objetos involucrado en la investigación y de los cuales se requiere obtener información (Hernández et al. 2010). Para la presente investigación se utilizarán a pacientes mujeres en edad fértil (15 años – 49 años), varones atendidos por teleconsulta en el mes de enero del 2021 estuvo conformado por 350 personas.</p> <p>MUESTREO: Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia Hernández et al. (2010) este es utilizado cuando se tiene un limitante para acceder a toda la población o se tiene fácil acceso a parte de ella.</p> <p>MUESTRA: Es solo una pequeña parte de la población la cual es seleccionada por la significancia que esta tiene para los objetivos de la investigación. Para la investigación la muestra utilizada será 75 personas.</p>	<p>VARIABLE 1: Calidad de atención Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios Autor: Torres y Vásquez Año: 2015 Monitoreo: Remota Ámbito de aplicación: Pacientes atendidos a través del servicio de teleconsulta. Forma de administración: Individual-remota.</p> <hr/> <p>Variable 2: Satisfacción del paciente Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios Autor: Propia Año: 2022 Monitoreo: Remota Ámbito de aplicación: Pacientes atendidos a través del servicio de teleconsulta. Forma de administración: Individual-remota.</p>	<p>DESCRIPTIVA: La información obtenida será descrita a través de gráficos y tablas todas interpretadas y representadas en porcentajes.</p> <p>INFERENCIAL: Los datos serán ingresados a través del software SPSS 26 para ser procesados</p> <p>CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: Este será calculado a través de la prueba alfa de Crombach, la cual busca la repetición con la que se presenta un resultado, dicho resultado debe obtener un coeficiente mayor a 0.7 para decir que la prueba es confiable, de lo contrario esta no debería ser aplicada.</p>

Anexo 02: Matriz de Operacionalización de las variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Rango
La calidad de atención en la prestación de servicios de salud se define como una atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, con atributos óptimos de seguridad, eficacia y oportunidad, eficiente y justa según OPS (2021).	La variable está conformada por cinco dimensiones, las cuales permite evaluar todos los elementos que están relacionados para brindar un servicio de la calidad esta variable será media a través de una escala tipo Likert para luego calificarla en un rango de alto, medio o regular.	Elementos Tangibles	- Infraestructura moderna	1 y 2	Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)	Malo [26-60] Regular [61-95] Bueno [96-130]
			- Equipos disponibles	3 y 4		
			- Imagen del personal de salud	5		
			- Información adicional	6 y 7		
		Fiabilidad	- Cumplen lo ofrecido	8		
			- Interés por ayudar	9		
			- Evitan que los pacientes regresen	10		
			- Concluyen en el tiempo estipulado	11		
			- No cometen errores	12		
		Capacidad de Respuesta	- Comunicación sobre la duración del servicio	13		
			- Atención rápida	14		
			- Disponibilidad a ayudar	15		
			- Personal de salud disponible	16		
		Seguridad	- Personal de salud confiable	17		
			- Personal de salud brinda seguridad	18		
			- Personal de salud amable	19		
			- Personal de salud bien preparado	20		
		Empatía	- Atención individualizada	21 y 22		
			- Horarios adecuados	23		
			- Atención personalizada	24		
- Preocupación por el paciente	25					
- Empatía con los pacientes	26					

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Rango
<p>La satisfacción se sobre entiende como la comparación entre la experiencia del usuario y las expectativas sobre el rendimiento y la calidad del sistema. La satisfacción es un atributo real, según Hurtado et al (2020).</p>	<p>La variable cuenta con tres dimensiones, las cuales evalúan los aspectos que tiene en cuenta un paciente al momento de recibir atención en un centro de salud, para ello se realizó una escala valorativa tipo Likert la cual ayudará a medir la percepción que tienen los pacientes sobre la variable.</p>	Interpersonal	- Trato amable	1	<p>Escala de Likert Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)</p>	<p>Malo [13-32] Regular [33-52] Bueno [53-70]</p>
			- Trato respetuoso	2		
			- Trato educado	3		
			- Capacidad de escuchar	4 y 5		
		Profesional	- Atención oportuna	6 y 7		
			- Seguridad del servicio	8 y 9		
			- Continuidad del servicio	10		
		Ambiental	- Privacidad del servicio	11 y 12		
			- Comodidad don el servicio	13 y 14		
			- Integridad del servicio	15		

Anexo 3: Cuestionario sobre calidad de atención

Cuestionario de calidad de la atención

Estimados usuarios, a continuación, se les presentará un cuestionario el cual se encarga de medir la calidad de atención que usted ha recibido por parte del hospital, el cual es parte de una investigación (tesis). La participación de esta es voluntaria y tiene fines informativos, los datos recolectados no serán utilizados de otro modo.

A continuación, se les presenta una serie de preguntas en donde usted deberá marcar dentro del recuadro con una “X”, para ello debe guiarse de la siguiente escala.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	En total desacuerdo
5	4	3	2	1

N°	Ítems	Escala				
		5	4	3	2	1
Elementos tangibles						
1	Durante la comunicación en la teleconsulta ha detectado interferencias o interrupciones, que evitan que la información recibida sea clara y precisa.					
2	Al acercarse al hospital la infraestructura de este se encontraba en buen estado y apta para el tipo de servicio que se brinda.					
3	Considera que el profesional de salud era suficiente para cubrir con la demanda de pacientes.					
4	Los consultorios están disponibles y equipados para brindar una atención adecuada.					
5	Al acudir al hospital, los equipos de protección personal (EPP) de las obstetras era idónea para realizar su labor.					
6	Al momento de la teleconsulta brindan información adicional la cual es enviada al correo u otro medio digital.					
7	Al acudir al hospital se puede visualizar información en los consultorios,					
Fiabilidad						
8	La obstetra ha cumplido con los servicios ofrecidos, tiempos de espera y fechas pactadas para la comunicación y/o entregas que se realicen.					
9	La obstetra muestra un genuino interés por solucionar sus consultas o dudas.					
10	La obstetra utiliza un lenguaje simple, sencillo y entendible					
11	Usted considera que el tiempo dedicado en la teleconsulta es adecuado para recibir una información correcta					
12	La información que se le ha dado siempre ha sido la correcta.					
Capacidad de respuesta						
13	La obstetra cumple con los tiempos de atención.					
14	Es usual que los tiempos de espera sean cortos.					
15	La obstetra, está siempre con buena disposición a disipar sus dudas.					
16	Al acercarse al hospital, hubo personal que lo atiende en un corto tiempo.					
Seguridad						
17	Considera que la obstetra le han brindado confianza para poder					

	disipar sus dudas.						
18	Confía en la información brindada por la obstetra.						
19	Las obstetras son cordiales durante todo el proceso de atención.						
20	Existe buena disposición de las obstetras por responder a sus preguntas.						
Empatía							
21	Las teleconsultas son realizadas en lugares silenciosos, donde su información no sea oída por otros.						
22	Al acudir al hospital es atendido en un lugar privado y con la puerta cerrada.						
23	Los horarios de atención permiten que acceda a la atención sin interrumpir otras labores.						
24	La obstetra, le brindan información muy específica de acuerdo a sus necesidades personales.						
25	La obstetra ha respondido sus preguntas hasta disipar todas sus dudas.						
26	Considera que especialista de la salud toman sus dudas o problemas como suyos						

Anexo 4: Cuestionario sobre satisfacción del paciente

Cuestionario de satisfacción del paciente

Estimados usuarios, a continuación, se les presentará un cuestionario el cual se encarga de medir la satisfacción que usted ha recibido por parte al hospital, el cual es parte de una investigación (tesis). La participación de esta es voluntaria y tiene fines informativos, los datos recolectados no serán utilizados de otro modo.

A continuación, se les presenta una serie de preguntas en donde usted deberá marcar dentro del recuadro con una "X", para ello debe guiarse de la siguiente escala.

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	En total desacuerdo
5	4	3	2	1

N°	Ítems	Escala				
		5	4	3	2	1
Interpersonal						
1	La obstetra ha sido amable durante toda la atención en la teleconsulta y también en la atención presencial.					
2	La obstetra ha guardado el respeto que se merece durante todo el tiempo que ha sido atendida.					
3	La obstetra ha sabido comportarse cuidando en todo momento su conducta y sin propasarse con comentarios fuera de lugar.					
4	La obstetra no ha mostrado molestia durante la teleconsulta y no desviaba su atención hacia otras cosas.					
5	La obstetra ha respondido todas sus dudas sin mostrar incomodidad durante la atención presencial.					
Profesional						
6	La obstetra la atendió en la fecha programada para la entrega del método anticonceptivo.					
7	La atención en farmacia, para la entrega de los anticonceptivos fue rápida.					
8	Considera que la información recibida es correcta, además de que responden a sus dudas con total seguridad y conocimiento sobre el tema.					
9	Considera que el medio de comunicación empleado en la teleconsulta, es ideal para cubrir sus necesidades					
10	Considera que la información entregada fue clara y fácil de entender además de mantener un orden adecuado.					
Ambiental						
11	Considera que la atención recibida mediante la teleconsulta ha sido en total privacidad o había elementos que hicieron dudar de ello como ruidos, voces, etc.					
12	Considera que la atención recibida de forma presencial mantenía total discreción.					
13	Considera que la obstetra creo un ambiente seguro para que se sienta cómoda hablando del tema, con total libertad y sin prejuicios.					
14	Considera que los canales de comunicación empleados en la teleconsulta, le brindan seguridad para poder expresar sus dudas.					
15	Considera que todos los elementos que han intervenido durante la teleconsulta la hicieron sentir satisfecha.					

Anexo 5: CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos Tangibles								
1	Durante la comunicación en la teleconsulta ha detectado interferencias o interrupciones, que evitan recibir información clara y precisa.	X		X		X		
2	Al acercarse al hospital la infraestructura de este se encontraba en buen estado y apta para el tipo de servicio que se brinda.	X		X		X		
3	Considera que el profesional de salud era insuficiente para cubrir con la demanda de pacientes.	X		X		X		
4	Los consultorios de atención están disponibles para prestar el servicio y cuenta con el equipamiento necesario para que se realice de manera adecuada.	X		X		X		
5	Al acudir al hospital, los equipos de protección personal (EPP) de las obstetras era idónea para realizar su labor.	X		X		X		
6	Al momento de la teleconsulta brindan información adicional la cual es enviada al correo u otro medio digital.	X		X		X		
7	Al acudir al hospital se puede visualizar información en los consultorios	X		X		X		
Fiabilidad		Si	No	Si	No	Si	No	
8	La obstetra ha cumplido con los servicios ofrecidos, tiempos de espera y fechas pactadas para la comunicación y/o entregas que se realicen.	X		X		X		
9	La obstetra muestra un genuino interés por solucionar sus consultas o dudas.	X		X		X		
10	La obstetra utiliza un lenguaje simple, sencillo y entendible.	X		X		X		
11	Usted considera que el tiempo dedicado en la teleconsultas es adecuado para recibir una información necesaria.	X		X		X		
12	La información que se le ha dado siempre ha sido la correcta.	X		X		X		
Capacidad de respuesta		Si	No	Si	No	Si	No	
13	La obstetra cumple con los tiempos de espera.	X		X		X		
14	Es usual que los tiempos de espera sean cortos.	X		X		X		
15	La obstetra, está siempre con buena disposición a disipar sus dudas.	X		X		X		
16	Al acercarse al hospital, hubo un personal de salud que lo atiende en corto tiempo.	X		X		X		
Seguridad		Si	No	Si	No	Si	No	
17	Considera que la obstetra le han brindado confianza para poder disipar sus dudas.	X		X		X		
18	Confía en la información brindada por la obstetra.	X		X		X		

19	Las obstetras son cordiales durante todo el proceso de atención.	X		X		X		
20	Existe buena disposición de las obstetras por responder a sus preguntas.	X		X		X		
Empatía		Si	No	Si	No	Si	No	
21	Las teleconsultas son realizadas en lugares silenciosos, donde su información no sea oída por otros.	X		X		X		
22	Al acudir al hospital se reúne en un lugar privado y con la puerta cerrada.	X		X		X		
23	Los horarios de atención permiten que acceda a la atención sin interrumpir otras labores.	X		X		X		
24	La obstetra, le brindan información muy específica de acuerdo a sus necesidades personales.	X		X		X		
25	La obstetra ha respondido sus preguntas hasta disipar todas sus dudas.	X		X		X		
26	Considera que la obstetra toma sus dudas o problemas como suyos.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia _____

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

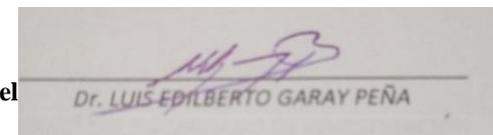
Apellidos y nombres del juez validador. Dr: *GARAY PEÑA LUIS EDILBERTO* **DNI:**

06705891.....

Especialidad del validador: *EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN*

UNIVERSITARIA.....

Lima, 25 de junio del



Dr. LUIS EDILBERTO GARAY PEÑA

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.

Anexo 6: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Interpersonal								
1	La obstetra ha sido amable durante toda la atención en la teleconsulta y también en la atención presencial.	X		X		X		
2	La obstetra ha guardado el respeto que se merece durante todo el tiempo que ha sido atendida.	X		X		X		
3	La obstetra ha sabido comportarse cuidando en todo momento su conducta y sin propasarse con comentarios fuera de lugar.	X		X		X		
4	La obstetra no ha mostrado molestia durante la teleconsulta y no desviaba su atención hacia otras cosas.	X		X		X		
5	La obstetra ha respondido todas sus dudas sin mostrar incomodidad durante la atención presencial.	X		X		X		
Profesional								
6	La obstetra la atendió en la fecha programada para la entrega del método anticonceptivo.	X		X		X		
7	La atención en farmacia, para la entrega de los anticonceptivos fue rápida.	X		X		X		
8	Considera que la información recibida es correcta, además de que responden a sus dudas con total seguridad y conocimiento sobre el tema.	X		X		X		
9	Considera que el medio de comunicación empleado en la teleconsulta, es ideal para cubrir sus necesidades	X		X		X		
10	Considera que la información entregada fue clara y fácil de entender.	X		X		X		
Ambiental								
11	Considera que la atención recibida mediante la teleconsulta ha sido en total privacidad o había elementos que hicieron dudar de ello como ruidos, voces, etc.	X		X		X		
12	Considera que la atención recibida de forma presencial mantenía total privacidad y discreción.	X		X		X		
13	Considera que la obstetra creó un ambiente seguro para que se sienta cómoda hablando del tema, con total libertad y sin prejuicios.	X		X		X		
14	Considera que los canales de comunicación empleados en la teleconsulta, le brindan seguridad para poder expresar sus dudas.	X		X		X		
15	Considera que todos los elementos que han intervenido durante la teleconsulta la hicieron sentir satisfecha.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. *Dr. GARAY PEÑA, LUIS EDILBERTO*..... DNI: 06705891

Especialidad del validador: EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

UNIVERSITARIA.....

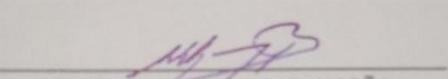
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

Lima, 25 de junio del 2022



Dr. LUIS EDILBERTO GARAY PEÑA

Firma del Experto Informante.

Anexo 5: CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos Tangibles								
1	Durante la comunicación en la teleconsulta ha detectado interferencias o interrupciones, que evitan recibir información clara y precisa.	X		X		X		
2	Al acercarse al hospital la infraestructura de este se encontraba en buen estado y apta para el tipo de servicio que se brinda.	X		X		X		
3	La comunicación tenía un tiempo de esperar prudente o considera que la demanda de la obstetra era insuficiente.	X		X		X		
4	Los consultorios de atención están disponibles para prestar el servicio y cuenta con el equipamiento necesario para que se realice de manera adecuada.	X		X		X		
5	Al asistir al hospital, los equipos de protección personal (EPP) de las obstetras era idónea para realizar su labor.	X		X		X		
6	Durante la teleconsulta se le brindan información adicional la cual es enviada a su correo u otro medio digital.	X		X		X		
7	Al asistir al hospital se puede visualizar información en los consultorios.	X		X		X		
Fiabilidad								
8	La obstetra ha cumplido con los servicios ofrecidos, tiempos de espera y fechas pactadas para la comunicación y/o entregas que se realicen.	X		X		X		
9	La obstetra muestra un genuino interés por solucionar sus consultas o dudas.	X		X		X		
10	La obstetra utiliza un lenguaje simple, sencillo y entendible.	X		X		X		
11	Usted considera que el tiempo dedicado en la consulta es adecuado para recibir una información correcta.	X		X		X		
12	La información que se le ha dado siempre ha sido la correcta.	X		X		X		
Capacidad de respuesta								
13	La obstetra cumple con los tiempos de atención.	X		X		X		
14	Es usual que el personal de salud esté disponible para orientarlos en la sala de espera y estos sean cortos.	X		X		X		
15	La obstetra, está siempre con buena disposición a disipar sus dudas.	X		X		X		
16	Al acercarse al hospital, hubo un personal de salud que lo	X		X		X		

	atiende en corto tiempo.						
Seguridad							
17	Considera que la obstetra le han brindado confianza para poder disipar sus dudas.	X		X		X	
18	Confía en la información brindada por la obstetra.	X		X		X	
19	Las obstetras son cordiales durante todo el proceso de atención.	X		X		X	
20	Existe buena disposición de las obstetras de brindar seguridad y confianza en la atención.	X		X		X	
Empatía							
21	Las teleconsultas son realizadas en lugares silenciosos, donde su información no sea oída por otros.	X		X		X	
22	Al asistir al hospital es atendido en un lugar privado y con la puerta cerrada.	X		X		X	
23	Los horarios de atención permiten que acceda a la atención sin interrumpir otras labores.	X		X		X	
24	La obstetra, le brindan información muy específica de acuerdo a sus necesidades personales.	X		X		X	
25	La obstetra ha respondido sus preguntas hasta disipar todas sus dudas.	X		X		X	
26	Considera que la obstetra toma sus dudas o problemas como tuyas.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Doctora María Elena Cornejo Guevara** DNI:09326612

Especialidad del validador: **Doctora en Educación**

Lima, 23 de junio del 2022

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



Dra. María E. Cornejo Guevara
ORCID: 0000 - 0003 - 4235 - 941X

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

Firma del Experto Informante.

Anexo 6: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Interpersonal								
1	La obstetra ha sido amable durante toda la atención en la teleconsulta y también en la atención presencial.	X		X		X		
2	La obstetra ha guardado el respeto que se merece durante todo el tiempo que ha sido atendida.	X		X		X		
3	La obstetra ha sabido comportarse cuidando en todo momento su conducta y sin propasarse con comentarios fuera de lugar.	X		X		X		
4	La obstetra no ha mostrado molestia durante la teleconsulta y no desviaba su atención hacia otras cosas.	X		X		X		
5	La obstetra escucha atentamente y responde todas sus dudas sin mostrar incomodidad durante la atención presencial	X		X		X		
Profesional								
6	La obstetra la atendió en la fecha programada para la entrega del método anticonceptivo.	X		X		X		
7	La atención en farmacia para la entrega de los anticonceptivos fue rápida.	X		X		X		
8	Considera que la información recibida es correcta, además de que responden a sus dudas con total seguridad y conocimiento sobre el tema.	X		X		X		
9	Considera que el medio de comunicación empleado en la teleconsulta, es ideal para cubrir sus necesidades	X		X		X		
10	Considera que la información entregada fue clara y fácil de entender.	X		X		X		
Ambiental								
11	Considera que la atención recibida mediante la teleconsulta ha sido en total privacidad o había elementos que hicieron dudar de ello como ruidos, voces, etc.	X		X		X		
12	Considera que la atención recibida de forma presencial mantenía total privacidad y discreción	X		X		X		
13	Considera que la obstetra creo un ambiente seguro para que se sienta cómoda hablando del tema, con total libertad y sin prejuicios.	X		X		X		
14	Considera que los canales de comunicación empleados en la teleconsulta, le brindan seguridad para poder expresar sus dudas.	X		X		X		
15	Considera que todos los elementos que han intervenido durante la teleconsulta la hicieron sentir satisfecha.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Siento que hay preguntas que se repiten o tienen el mismo rigor de respuesta que las anteriores.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Doctora María Elena Cornejo Guevara.** **DNI09326612**

Especialidad del validador: **Doctora en Educación**

Lima, 23 de junio del 2022

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



Dra. María E. Cornejo Guevara
ORCID: 0000-0003-4233-941X

Firma del Experto Informante.

Anexo 5: CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos Tangibles								
1	Durante la comunicación en la teleconsulta ha detectado interferencias o interrupciones, que evitan recibir información clara y precisa.	X		X		X		
2	Al acercarse al hospital la infraestructura de este se encontraba en buen estado y apta para el tipo de servicio que se brinda.	X		X		X		
3	Considera que el profesional de salud era insuficiente para cubrir con la demanda de pacientes.	X		X		X		
4	Los consultorios de atención están disponibles para prestar el servicio y cuenta con el equipamiento necesario para que se realice de manera adecuada.	X		X		X		
5	Al acudir al hospital, los equipos de protección personal (EPP) de las obstetras era idónea para realizar su labor.	X		X		X		
6	Al momento de la teleconsulta brindan información adicional la cual es enviada al correo u otro medio digital.	X		X		X		
7	Al acudir al hospital se puede visualizar información en los consultorios.	X		X		X		
Fiabilidad								
8	La obstetra ha cumplido con los servicios ofrecidos, tiempos de espera y fechas pactadas para la comunicación y/o entregas que se realicen.	X		X		X		
9	La obstetra muestra un genuino interés por solucionar sus consultas o dudas.	X		X		X		
10	La obstetra utiliza un lenguaje simple, sencillo y entendible.	X		X		X		
11	Usted considera que el tiempo dedicado en la teleconsultas es adecuado para recibir una información necesaria.	X		X		X		
12	La información que se le ha dado siempre ha sido la correcta.	X		X		X		
Capacidad de respuesta								
13	La obstetra cumple con los tiempos de espera.	X		X		X		
14	Es usual que los tiempos de espera sean cortos.	X		X		X		
15	La obstetra, está siempre con buena disposición a disipar sus dudas.	X		X		X		
16	Al acercarse al hospital, hubo un personal de salud que lo atiende en corto tiempo.	X		X		X		
Seguridad								

17	Considera que la obstetra le han brindado confianza para poder disipar sus dudas.	X		X		X		
18	Confía en la información brindada por la obstetra.	X		X		X		
19	Las obstetras son cordiales durante todo el proceso de atención.	X		X		X		
20	Existe buena disposición de las obstetras por responder a sus preguntas.	X		X		X		
Empatía								
21	Las teleconsultas son realizadas en lugares silenciosos, donde su información no sea oída por otros.	X		X		X		
22	Al asistir al hospital se reúne en un lugar privado y con la puerta cerrada.	X		X		X		
23	Los horarios de atención permiten que acceda a la atención sin interrumpir otras labores.	X		X		X		
24	La obstetra, le brindan información muy específica de acuerdo a sus necesidades personales.	X		X		X		
25	La obstetra ha respondido sus preguntas hasta disipar todas sus dudas.	X		X		X		
26	Considera que la obstetra toma sus dudas o problemas como suyas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia: Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Manrique Guzmán Elizabeth DNI: 07663502

Especialidad del validador: Doctora en Educación

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

.....

Elizabeth Manrique Guzmán
Doctora en Educación

ORCID: 0000-0003-0308-8354

Lima ,18 junio del 2022



Anexo 6: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Interpersonal								
1	La obstetra ha sido amable durante toda la atención en la teleconsulta y también en la atención presencial.	X		X		X		
2	La obstetra ha guardado el respeto que se merece durante todo el tiempo que ha sido atendida.	X		X		X		
3	La obstetra ha sabido comportarse cuidando en todo momento su conducta y sin propasarse con comentarios fuera de lugar.	X		X		X		
4	La obstetra no ha mostrado molestia durante la teleconsulta y no desviaba su atención hacia otras cosas.	X		X		X		
5	La obstetra ha respondido todas sus dudas sin mostrar incomodidad durante la atención presencial.	X		X		X		
Profesional								
6	La obstetra la atendió en la fecha programada para la entrega del método anticonceptivo.	X		X		X		
7	La atención en farmacia, para la entrega de los anticonceptivos fue rápida.	X		X		X		
8	Considera que la información recibida es correcta, además de que responden a sus dudas con total seguridad y conocimiento sobre el tema.	X		X		X		
9	Considera que el medio de comunicación empleado en la teleconsulta es ideal para cubrir sus necesidades	X		X		X		
10	Considera que la información entregada fue clara y fácil de entender.	X		X		X		
Ambiental								
11	Considera que la atención recibida mediante la teleconsulta ha sido en total privacidad o había elementos que hicieron dudar de ello como ruidos, voces, etc.	X		X		X		
12	Considera que la atención recibida de forma presencial mantenía total discreción.	X		X		X		
13	Considera que la obstetra creo un ambiente seguro para que se sienta cómoda hablando del tema, con total libertad y sin prejuicios.	X		X		X		

14	Considera que los canales de comunicación empleados en la teleconsulta, le brindan seguridad para poder expresar sus dudas.	X		X		X		
15	Considera que todos los elementos que han intervenido durante la teleconsulta la hicieron sentir satisfecha.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Dra. Manrique Guzmán Elizabeth** **DNI: 07663502**

Especialidad del validador: Doctora en educación

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente odimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, esconciso, exacto y directo

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

Lima, 18 junio del 2022



.....
Elizabeth Manrique Guzmán Doctora en Educación

ORCID: 0000-0003-0308-8354

Anexo 5: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos Tangibles								
1	Durante la comunicación en la teleconsulta ha detectado interferencias o interrupciones, que evitan que la información recibida sea clara y precisa.	X		X		X		
2	Al acercarse al hospital la infraestructura de este se encontraba en buen estado y apta para el tipo de servicio que se brinda.	X		X		X		
3	Considera que el profesional de salud era insuficiente para cubrir con la demanda de pacientes.	X		X		X		
4	Los consultorios están disponibles y equipados para brindar una atención adecuada.	X		X		X		
5	Al acudir al centro de salud, los equipos de protección personal (EPP) de las obstetras era idónea para realizar su labor.	X		X		X		
6	Al momento de la teleconsulta brindan información adicional la cual es enviada al correo u otro medio digital.	X		X		X		
7	Al acudir al hospital se puede visualizar información en los consultorios	X		X		X		
Fiabilidad								
8	La obstetra ha cumplido con los servicios ofrecidos, tiempos de espera y fechas pactadas para la comunicación y/o entregas que se realicen.	X		X		X		
9	La obstetra muestra un genuino interés por solucionar sus consultas o dudas.	X		X		X		
10	La obstetra utiliza un lenguaje simple, evitando tecnicismos que puedan confundir.	X		X		X		
11	Usted considera que el tiempo dedicado en la teleconsulta es adecuado para recibir una información correcta.	X		X		X		
12	La información que se le ha dado siempre ha sido la correcta.	X		X		X		
Capacidad de respuesta								
13	La obstetra cumple con los tiempos de espera.	X		X		X		
14	Es usual que los tiempos de espera sean cortos.	X		X		X		

15	La obstetra, está siempre con buena disposición a disipar sus dudas.	X		X		X		
16	Al acercarse al hospital, hubo un personal de salud que lo atiende en corto tiempo.	X		X		X		
Seguridad								
17	Considera que los profesionales de la salud le han brindado confianza para poder disipar sus dudas.	X		X		X		
18	Confía en la información brindada por la obstetra.	X		X		X		
19	Las obstetras son cordiales durante todo el proceso de atención.	X		X		X		
20	Existe buena disposición de los especialistas de la salud por responder a sus preguntas.	X		X		X		
Empatía								
21	Las teleconsultas son realizadas en lugares silenciosos, donde su información no sea oída por otros.	X		X		X		
22	Al acudir al centro de salud se reúne en un lugar privado y con la puerta cerrada.	X		X		X		
23	Los horarios de atención permiten que acceda a la atención sin interrumpir otras labores.	X		X		X		
24	La obstetra, le brindan información muy específica de acuerdo a sus necesidades personales.	X		X		X		
25	La obstetra ha respondido sus preguntas hasta disipar todas sus dudas.	X		X		X		
26	Considera que especialista de la salud toman sus dudas o problemas como suyas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Huamani Cueto Silvia Constanza DNI 09579578

Especialidad del validador: Maestra en Obstetricia Salud Reproductiva

Lima, 8 de Julio del 2022

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

Mg. Silvia Constanza Huamani Cueto.

Firma del Experto Informante.

Anexo 6: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Interpersonal								
1	La obstetra ha sido amable durante toda la atención en la teleconsulta y también en la atención presencial.	X		X		X		
2	La obstetra ha guardado el respeto que se merece durante todo el tiempo que ha sido atendida.	X		X		X		
3	La obstetra ha sabido comportarse cuidando en todo momento su conducta y sin propasarse con comentarios fuera de lugar.	X		X		X		
4	La obstetra no ha mostrado molestia durante la teleconsulta y no desviaba su atención hacia otras cosas.	X		X		X		
5	La obstetra ha respondido todas sus dudas sin mostrar incomodidad durante la atención presencial.	X		X		X		
Profesional								
6	La obstetra la atendió en la fecha programada para la entrega del método anticonceptivo.	X		X		X		
7	La atención en farmacia, para la entrega de los anticonceptivos fue rápida.	X		X		X		
8	Considera que la información recibida es correcta, además de que responden a sus dudas con total seguridad y conocimiento sobre el tema.	X		X		X		
9	Considera que el medio de comunicación empleado en la teleconsulta, es ideal para cubrir sus necesidades	X		X		X		
10	Considera que la información entregada fue clara y fácil de entender además de mantener un orden adecuado.	X		X		X		
Ambiental								
11	Considera que la atención recibida mediante la teleconsulta ha sido en total privacidad o había elementos que hicieron dudar de ello como ruidos, voces, etc.	X		X		X		
12	Considera que la atención recibida de forma presencial mantenía total discreción.	X		X		X		
13	Considera que la obstetra creo un ambiente seguro para que	X		X		X		

	se sienta cómoda hablando del tema, con total libertad y sin prejuicios.						
14	Considera que los canales de comunicación empleados en la teleconsulta, le brindan seguridad para poder expresar sus dudas.	X		X		X	
15	Considera que todos los elementos que han intervenido durante la teleconsulta la hicieron sentir satisfecha.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []
Apellidos y nombres del juez validador. Mg: **Huamaní Cueto Silvia Constanza** **DNI: 095579578**

Especialidad del validador **Maestra En Obstetricia Salud Reproductiva.**

Lima, 8 de junio del 2022

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



Mg. Silvia Constanza Huamaní Cueto

Firma del Experto Informante.

Anexo 5: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos Tangibles								
1	Durante la comunicación en la teleconsulta ha detectado interferencias o interrupciones, que evitan que la información recibida sea clara y precisa.	X		X		X		
2	Al acercarse al hospital la infraestructura de este se encontraba en buen estado y apta para el tipo de servicio que se brinda.	X		X		X		
3	Considera que el profesional de salud era insuficiente para cubrir con la demanda de pacientes.	X		X		X		
4	Los consultorios están disponibles y equipados para brindar una atención adecuada.	X		X		X		
5	Al acudir al hospital, los equipos de protección personal (EPP) de las obstetras era idónea para realizar su labor.	X		X		X		
6	Al momento de la teleconsulta brindan información adicional la cual es enviada al correo u otro medio digital.	X		X		X		
7	Al acudir al hospital se puede visualizar información en los consultorios.	X		X		X		
Fiabilidad								
8	La obstetra ha cumplido con los servicios ofrecidos, tiempos de espera y fechas pactadas para la comunicación y/o entregas que se realicen.	X		X		X		
9	La obstetra muestra un genuino interés por solucionar sus consultas o dudas.	X		X		X		
10	La obstetra utiliza un lenguaje simple, evitando tecnicismos que puedan confundir.	X		X		X		
11	Usted considera que el tiempo dedicado en la teleconsulta es adecuado para recibir una información correcta.	X		X		X		
12	La información que se le ha dado siempre ha sido la correcta.	X		X		X		
Capacidad de respuesta								
13	La obstetra cumple con los tiempos de espera.	X		X		X		
14	Es usual que los tiempos de espera sean cortos.	X		X		X		
15	La obstetra, está siempre con buena disposición a disipar sus dudas.	X		X		X		

16	Al acercarse al hospital, hubo un personal de salud que lo atiende en corto tiempo.	X		X		X		
Seguridad								
17	Considera que los profesionales de la salud le han brindado confianza para poder disipar sus dudas.	X		X		X		
18	Confía en la información brindada por la obstetra.	X		X		X		
19	Las obstetras son cordiales durante todo el proceso de atención.	X		X		X		
20	Existe buena disposición de los especialistas de la salud por responder a sus preguntas.	X		X		X		
Empatía								
21	Las teleconsultas son realizadas en lugares silenciosos, donde su información no sea oída por otros.	X		X		X		
22	Al acudir al hospital se reúne en un lugar privado y con la puerta cerrada.	X		X		X		
23	Los horarios de atención permiten que acceda a la atención sin interrumpir otras labores.	X		X		X		
24	La obstetra, le brindan información muy específica de acuerdo a sus necesidades personales.	X		X		X		
25	La obstetra ha respondido sus preguntas hasta disipar todas sus dudas.	X		X		X		
26	Considera que especialista de la salud toman sus dudas o problemas como suyas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Lesly Ayleen Salas Preciado DNI: 44277738

Especialidad del validador Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

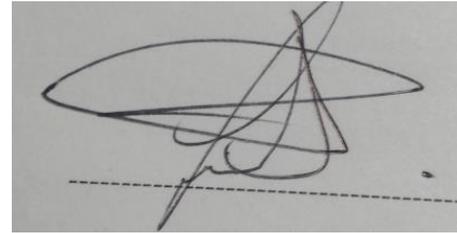
Lima, 15 de Julio del 2022

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

A photograph of a handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature is highly stylized and cursive, featuring several overlapping loops and a long, sweeping horizontal stroke. A dashed horizontal line is visible below the signature, likely indicating a baseline for writing.

Mg. Lesly Ayleen Salas Preciado

Firma del Experto Informante.

Anexo 6: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Interpersonal								
1	La obstetra ha sido amable durante toda la atención en la teleconsulta y también en la atención presencial.	X		X		X		
2	La obstetra ha guardado el respeto que se merece durante todo el tiempo que ha sido atendida.	X		X		X		
3	La obstetra ha sabido comportarse cuidando en todo momento su conducta y sin propasarse con comentarios fuera de lugar.	X		X		X		
4	La obstetra no ha mostrado molestia durante la teleconsulta y no desviaba su atención hacia otras cosas.	X		X		X		
5	La obstetra ha respondido todas sus dudas sin mostrar incomodidad durante la atención presencial.	X		X		X		
Profesional								
6	La obstetra la atendió en la fecha programada para la entrega del método anticonceptivo.	X		X		X		
7	La atención en farmacia, para la entrega de los anticonceptivos fue rápida.	X		X		X		
8	Considera que la información recibida es correcta, además de que responden a sus dudas con total seguridad y conocimiento sobre el tema.	X		X		X		
9	Considera que el medio de comunicación empleado en la teleconsulta, es ideal para cubrir sus necesidades	X		X		X		
10	Considera que la información entregada fue clara y fácil de entender además de mantener un orden adecuado.	X		X		X		
Ambiental								
11	Considera que la atención recibida mediante la teleconsulta ha sido en total privacidad o había elementos que hicieron dudar de ello como ruidos, voces, etc.	X		X		X		
12	Considera que la atención recibida de forma presencial mantenía total discreción.	X		X		X		
13	Considera que la obstetra creo un ambiente seguro para que	X		X		X		

	se sienta cómoda hablando del tema, con total libertad y sin prejuicios.						
14	Considera que los canales de comunicación empleados en la teleconsulta, le brindan seguridad para poder expresar sus dudas.	X		X		X	
15	Considera que todos los elementos que han intervenido durante la teleconsulta la hicieron sentir satisfecha.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []
Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Lesly Ayleen Salas Preciado **DNI:** 44277738

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

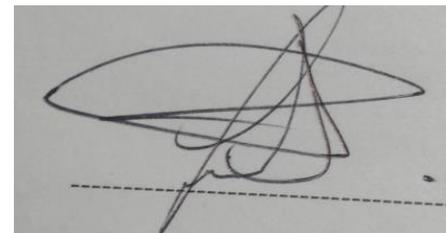
Lima, 15 de Julio del 2022

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



Mg. Lesly Ayleen Salas Preciado.

Firma del Experto Informante.

Anexo 6: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS:

Confiabilidad Calidad del servicio

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00003	100,4706	190,265	-,423	.	,933
VAR00004	99,7059	177,471	,054	.	,921
VAR00005	100,5294	165,140	,361	.	,920
VAR00006	99,7059	175,096	,143	.	,921
VAR00007	99,5882	168,382	,545	.	,915
VAR00008	100,2353	164,191	,460	.	,917
VAR00009	99,7647	169,816	,381	.	,917
VAR00010	99,5882	164,257	,783	.	,912
VAR00011	99,4706	163,515	,761	.	,912
VAR00012	99,1765	169,279	,557	.	,915
VAR00013	100,2353	147,566	,845	.	,908
VAR00014	99,4706	165,640	,739	.	,912
VAR00015	99,7059	152,471	,905	.	,907
VAR00016	100,1176	159,735	,762	.	,911
VAR00017	99,2941	168,846	,506	.	,915
VAR00018	100,2941	163,096	,474	.	,916
VAR00019	99,4118	165,382	,729	.	,912
VAR00020	99,2941	169,221	,700	.	,914
VAR00021	99,4118	159,632	,856	.	,909
VAR00022	99,4118	161,632	,840	.	,910
VAR00023	100,0588	168,684	,269	.	,921
VAR00024	99,2353	169,191	,563	.	,915
VAR00025	100,0000	155,750	,789	.	,909
VAR00026	99,2353	167,566	,818	.	,913
VAR00027	99,4706	162,265	,829	.	,911
VAR00028	99,7647	166,191	,505	.	,915

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,918	,932	26

Confiabilidad Satisfacción del Paciente

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VAR00001	57,8824	59,860	,832	.	,920
VAR00002	57,7059	61,471	,852	.	,921
VAR00003	57,8824	59,860	,832	.	,920
VAR00004	57,9412	59,559	,793	.	,921
VAR00005	57,8824	58,985	,817	.	,920
VAR00006	57,8235	60,154	,782	.	,921
VAR00007	58,3529	60,868	,507	.	,931
VAR00008	57,7647	62,191	,671	.	,924
VAR00009	58,4706	64,015	,294	.	,939
VAR00010	57,7647	65,691	,523	.	,928
VAR00011	58,3529	62,243	,452	.	,932
VAR00012	57,7647	61,816	,831	.	,921
VAR00013	57,7059	63,221	,662	.	,925
VAR00014	58,2353	58,816	,803	.	,920
VAR00015	58,1176	61,985	,685	.	,924

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,929	,940	15