



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Comparación de la calidad del servicio de atención en línea y
presencial en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.**

AUTOR:

Leon Gonzales, Hugo Percy (ORCID:0000-0002-3870-5589)

ASESOR:

Dr. Florián Plasencia, Roque Wilmar (ORCID: 0000-0002-3475-8325)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

CHIMBOTE — PERÚ

2022

Dedicatoria.

A mi esposa Hedy por su apoyo en esta etapa de mi formación profesional.

A mis hijos Ruggery y Geraldine por brindarme su ayuda y aliento para cumplir el objetivo trazado.

Hugo

Agradecimiento

A la gerente del Centro de Salud Santa por brindar las facilidades para desarrollar esta investigación.

A los usuarios de ambas modalidades de estudio en línea y presencial por ser parte de este trabajo de investigación.

A mi asesor metodológico Dr. Roque Wilmer Florián por brindar los conocimientos científicos y experiencia para hacer realidad una de mis metas.

El autor.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice del contenido	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.2. Variables y operacionalización	21
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5. Procedimiento	24
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	41
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 01. Diferencias del nivel de calidad del servicio de atención en línea y presencial, según percepción de usuarios	26
Tabla 02. Nivel de percepción de calidad del servicio de atención en línea y presencial de usuarios, según sexo.	27
Tabla 03. Nivel de percepción de calidad del servicio de atención en línea y presencial de usuarios, según rango de edad	28
Tabla 04. Diferencias en la percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial, según sus dimensiones.	29
Tabla 05. Resumen de las hipótesis específicas: Chi-cuadrado de igualdad de medias de atención en línea y presencial, según variables de caracterización	32
Tabla 06. Resumen de las hipótesis específicas: T-Student de igualdad de medias de la calidad del servicio de atención en línea y presencial, según dimensiones.	33

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue Determinar las diferencias que existen en el nivel de percepción de la calidad de servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022. Su metodología se enmarca en el enfoque cuantitativo, tipo de diseño no experimental, transversal y descriptiva comparativa. La muestra estuvo constituida por 80 usuarios que recibieron atención en la modalidad de atención en línea y 80 usuarios que recibieron atención en la modalidad de atención presencial. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta. Los resultados indican que el 73,8% de usuarios que evaluaron la calidad del servicio de atención tanto en línea como presencial, lo valoran en nivel bueno, a su vez el 23,8% y 26,3% en el nivel regular respectivamente. Concluyendo que no existen diferencias significativas (T de student =1828, $p =0,069$) en el nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Palabras clave: Calidad del servicio, atención en línea, atención presencial

ABSTRACT

The objective of the present study was to determine the differences that exist in the level of perception of the quality of online and face-to-face care service in the users of the Santa Health Center, 2022. Its methodology is framed in the quantitative approach, type of non-experimental, cross-sectional, comparative descriptive design. The sample consisted of 80 users who received care in the online care modality and 80 users who received care in the face-to-face care modality. For data collection, the survey technique was used. The results indicate that 73.8% of users who evaluated the quality of the care service, both online and face-to-face, value it at a good level, in turn 23.8% and 26.3% at the regular level, respectively. Concluding that there are no significant differences (T student =1828, p =0.069) in the level of perception of the quality of the online and face-to-face care service in the users of the Santa Health Center, 2022.

Keywords: Service quality, online care, face-to-face care

I. INTRODUCCIÓN

En el marco de la gestión de las políticas públicas, desde hace una década el Ministerio de Salud, en coordinación con las instituciones que ofertan atención de salud en nuestro territorio, vienen implementando importantes estrategias innovadoras con la finalidad de potenciar y optimizar el acceso de los usuarios a la atención en línea y presencial. En la actualidad, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 727 (MINSa, 2009), la escasa calidad del servicio de atención a los pacientes en los nosocomios de salud es uno de los impedimentos que no permiten afrontar de manera exitosa los problemas de salud de los pacientes; para ello, se requiere instituciones prestadoras de salud con una capacidad de respuesta idónea.

Con la declaratoria de la Emergencia desde el 2020 por la pandemia del COVID-19 en nuestro país el sector salud requiere aunar todos sus esfuerzos para combatirlo. Por eso, el Gobierno prioriza recursos económicos, materiales y humanos para la atención a los pacientes con COVID-19. Además, para cumplir con los protocolos de bioseguridad y evitar el aumento de los contagios de los usuarios y el personal de salud, se deja de atender de manera presencial en los consultorios externos. Por ello, el Ministerio de Salud (MINSa, 2020) mediante la Directiva Administrativa N° 258 implementa la atención en línea, con el fin de permitir a los usuarios acceder a la atención de salud sin exposición presencial.

La implementación de una atención en línea permite que los pacientes de los diferentes consultorios y puestos de salud puedan acceder a los servicios de salud. Como ha cobrado auge esta modalidad es necesario que se realice un estudio de investigación para Determinar la diferencia en las percepciones de los pacientes sobre la calidad de atención en línea y presencial de la entidad de salud.

En el ámbito internacional, los establecimientos de salud buscan permanentemente mejorar la calidad de atención. A ésta, la Organización Mundial de Salud (OMS, 2016) la define como la prestación que recibe el usuario con los diagnósticos y tratamientos oportunos, teniendo como resultado una atención segura sin iatrogenias y con un alto nivel de satisfacción. Asimismo, Donabedian

(1980) señala que está relacionada con el acto médico y sus demás aspectos, los que abarcan la satisfacción de los pacientes y sus respectivas expectativas, con el fin de alcanzar resultados esperados, reduciendo así los riesgos a un costo social aceptable.

Por su parte Carrillo, et al. (2022) afirma que la insatisfacción del usuario está en función a la calidad de servicio; así mismo Estupeñan (2021) y Arévalo (2020) coinciden en afirmar que el nivel de satisfacción está directamente relacionado con una eficiente atención.

En el ámbito nacional, el MINSA, (2009) mediante Resolución Ministerial 727 afirma que la deficiente calidad de servicio de salud viene a ser uno de los problemas que no permiten afrontar de manera exitosa los problemas sanitarios; para ello, se requiere instituciones prestadoras de salud con una capacidad de respuesta idónea. Por su parte Olaza (2018) afirma que la insatisfacción está en función del óptimo servicio que se brinda; así mismo, Rivas (2021) y Sánchez (2022) coinciden en afirmar que sí existe afinidad muy relevante entre la satisfacción y calidad de servicio; del mismo modo Bernedo (2017) y Olortegui (2017) coinciden en afirmar que hay una relación expresiva entre la satisfacción y la calidad de servicio.

El Centro de Salud de Santa es una entidad de nivel I-3 que pertenece a la Red de Salud Pacífico Norte del Ministerio de Salud. Está situado en el Distrito de Santa, departamento de Ancash. Este establecimiento hasta la fecha viene brindando atención de salud en sus modalidades: en línea y presencial. En la atención en línea, uno de los problemas principales es la falta de provisión de equipos móviles por parte del Ministerio de Salud; a esta se agrega la escasa conectividad en redes de internet. En cambio, en la atención presencial, uno de los problemas más álgidos es el limitado número de profesionales; esto debido a la carencia de recursos humanos, lo que dificulta coberturar las necesidades de consultas externas, generando percepciones negativas en el público usuario.

Por tal razón, con el presente estudio se busca realizar la comparación entre la calidad de atención en línea en contraste con la atención presencial, con la finalidad de conocer las percepciones entre estas dos modalidades y determinar

cuál de ellas es la más aceptada y que cumpla con las expectativas esperadas. También, se identificará las dificultades que se tiene para el cumplimiento de una adecuada atención y, a partir de ello, implementar estrategias para mejorar el proceso de atención en beneficio de la población.

Respecto a las investigaciones previas sobre la problemática descrita, no existen evidencias de trabajos realizados enmarcados a la comparación de la calidad de servicio en línea y presencial en los establecimientos de salud. Por lo tanto, se considera necesario comparar la apreciación de la calidad de atención entre estas dos modalidades y así conocer las dificultades y preferencias del público usuario y, a partir de ello, sugerir la implementación de estrategias, en ambas modalidades, para darles sostenibilidad en los establecimientos de salud.

Por tal motivo, se formuló el presente problema: ¿Qué diferencias existen entre el nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022?

Con relación a la investigación y las razones para justificarse la misma, se consideran los aspectos teóricos, aspectos prácticos y la relevancia social, como se plantea.

La emergencia por la pandemia del COVID-19 continua vigente. Eso hace necesario implementar diversas estrategias con el uso de la tecnología para poder atender a los pacientes en el sector salud. Una de ellas, es la atención en línea. Por eso, es importante realizar este estudio de investigación porque permitirá hacer la comparación entre la calidad de atención en línea y presencial; por otra parte, se va a determinar las dificultades en ambas formas de atención, lo que servirá para implementar estrategias para optimizar la atención, fortalecer y dar sostenibilidad, facilitando a los usuarios el acceso al servicio de salud en forma digna.

Respecto a su relevancia social, la información nos ayudará a conocer la apreciación de los pacientes sobre la calidad de la atención en línea y presencial

para lograr una cobertura y disponibilidad de los servicios de salud en forma eficiente.

Las razones prácticas son: las conclusiones se han formulado a partir de los resultados y considerando los objetivos, los que revelarán las percepciones de la calidad de atención en ambas modalidades; y a partir del mismo se brindarán las recomendaciones para implementar y fortalecer la atención en línea y presencial.

Tiene un valor teórico porque con la actual investigación se conocerá las diferencias entre las percepciones de la calidad de atención en línea y presencial, además sus preferencias y dificultades. Esto permitirá implementar acciones de mejora con el fin de facilitar y garantizar a los usuarios el acceso en forma oportuna a los servicios de salud. En la actualidad no se cuenta con trabajos de investigación con respecto a la problemática propuesta.

Los objetivos esta dividido en dos. El objetivo general:

Determinar las diferencias que existen en el nivel de percepción de la calidad de servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Los objetivos específicos son:

Determinar las diferencias en el nivel de percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial según variables de caracterización, en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Determinar las diferencias en el nivel de percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial, según dimensiones de estudio en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

La hipótesis de estudio es:

Hi: Existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

H0: No existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Hi: Existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial según variables de caracterización, en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

H0: No existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial según variables de caracterización, en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Hi: Existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial, según dimensiones de estudio en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

H0: No existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial, según dimensiones de estudio en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Al elaborar un balance sobre los antecedentes de la presente investigación, se corroboró que no existen estudios comparativos sobre la calidad de atención en línea y presencial. Sin embargo, existen estudios de investigación por cada modalidad de atención. Respecto a la atención en línea y presencial los investigadores coinciden en afirmar que se busca incrementar el acceso a la atención. Asimismo, refieren que la calidad de atención está sujeta a la competencia del profesional y del establecimiento de salud repercutiendo en el nivel de percepción del usuario. En mención a los estudios previos en el ámbito internacional y nacional, se cuenta:

A nivel nacional

Sánchez (2022) en su tesis plantea: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del paciente de telesalud en un establecimiento de Cajamarca. Es de enfoque cuantitativo descriptivo correlacional, con corte transversal, no experimental. Utilizó una población de 73 usuarios de tele salud, recolectó los datos con una encuesta, resultando que el 43.8 % percibieron a la atención en línea como buena, un 27%, regular y un 28% como mala, concluyendo a su vez que la calidad de prestación se refleja en la satisfacción del mismo.

Así mismo, Villar, et al. (2022) en su artículo considera como objetivo describir la ingesta alimentaria antes y después de las sesiones de tele orientación y de tele seguimiento, en pacientes hipertensos y con diabetes mellitus de una institución prestadora de salud del Perú, el estudio es de diseño cuasi experimental, la población fue de 80 pacientes hipertensos y con diabetes Mellitus. Se recolectó los datos con una encuesta, resultando al inicio que solo 6,25% presentaron valores adecuados que luego se incrementó a 71,25% al finalizar la sesión de tele orientación y tele seguimiento. Concluye que el uso de la tele orientación y tele seguimiento a usuarios con enfermedades crónicas mejoró la calidad de alimentación, confirmando el beneficio de la atención en línea durante las intervenciones sanitarias a la población.

De igual forma, Rivas (2021) en su tesis considera el objetivo: Determinar la relación de la calidad de prestación en un establecimiento de salud de Piura. El diseño es no experimental transversal descriptivo correlacional, y con enfoque cuantitativo. Usó una muestra de 188 pacientes, para recolectar los datos usó la encuesta. Resultando que el 75% califica en un nivel alto, el 22% medio y el 3% bajo, concluyendo que se relacionan la calidad de prestación con la satisfacción del usuario.

Del mismo modo, Cáceda (2021) en su artículo científico su objetivo es determinar la relación entre la atención y satisfacción del paciente en el hospital El Porvenir, Perú. El estudio es de enfoque cuantitativo descriptivo transversal, de diseño no experimental, la muestra de 139 usuarios, la técnica fue la encuesta. Resultando que el 88,5% califica como eficiente, el 10,1% regular, y el 1,4% deficiente a la atención recibida. y en la satisfacción se determina el 82,7% califica como alto, el 16,6% como medio y el 0,7% como bajo. Concluyendo que hay una moderada relación entre la atención y satisfacción del paciente.

Por su parte, Milla (2021) en su investigación plantea determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente de un hospital en Perú. La muestra fue de 80 participantes, el método fue descriptivo no experimental, de diseño correlacional, enfoque cuantitativo. Se usó la encuesta para recolectar los datos teniendo como resultado: El 58% de los usuarios consideran tener buena percepción a la atención en los diferentes consultorios, el 35% regular y el 6% mala. En lo que respecta a la satisfacción el 61.3% perciben estar satisfechos, el 28% poco y el 15% insatisfechos. Respecto a la percepción de las mujeres el 60.5% califica a la calidad de atención como buena, los hombres el 56,8% perciben como buena y el 10,8%, como mala. Concluyendo que la satisfacción del paciente depende de la prestación que recibe.

De igual forma, Ruiz (2021) en su investigación, plantea el objetivo: Determinar la relación de la calidad de la atención en línea entre la satisfacción del usuario del Hospital Trujillo Perú. Método cuantitativo de diseño no experimental descriptivo, transversal correlacional. El instrumento utilizado fue la encuesta con una muestra de 3938, teniendo como resultado el 86,25% califican como bueno a

la teleconsulta el 13,75% regular; el 78,8% están satisfechos, el 17,5% poco satisfecho y el 3,8% insatisfechos. Concluyendo que hay una correlación entre la calidad de atención en línea y la satisfacción del paciente.

Por su parte Febres, et al. (2020) en su estudio plantea el objetivo: Determinar la Satisfacción del usuario y calidad de atención, en un hospital en Huancayo Perú. Empleó el diseño observacional descriptivo transversal, la muestra consistió en 292 pacientes, utilizó la encuesta en el recojo de datos, concluye que el 60.3% de los usuarios están satisfechos y el 39,4% insatisfechos, destacando que las dimensiones que obtuvieron el más alto nivel de satisfacción fueron las de seguridad y empatía, así mismo la dimensión aspectos tangibles obtuvo un mayor porcentaje de insatisfacción.

De igual manera, Olaza (2018) en su investigación tiene el objetivo evaluar la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el hospital de Huaraz Perú, su estudio es de enfoque mixto, cuantitativo y cualitativo, con una muestra de 277 usuarios, se empleó la encuesta para recolectar los datos, resultando una alta insatisfacción de un 69,3% de usuarios, 30,7% están insatisfechos, el 80,1% de los encuestados están descontentos; en la dimensión fiabilidad, el 64,9%, capacidad de respuesta; el 68,6%, seguridad; el 78,7% , empatía y el 90,3% en aspectos tangibles. Concluyendo que la satisfacción está en relación de la calidad de prestación que se brinda.

Por su parte, Infantes (2017) en su investigación plantea el Objetivo: Evaluar los factores asociados a la calidad de atención en el Hospital III de Iquitos. El método de estudio es transversal se usó una muestra de 305 usuarios, se recolectó los datos mediante la encuesta. Obteniendo, el 72,9% de satisfacción global y el 68,6% de satisfacción por dimensiones. Concluyendo que la percepción de la satisfacción fue alta destacando las dimensiones seguridad y empatía.

Del mismo modo, Monroy (2016) en su estudio de maestría plantea el objetivo, determinar la relación entre la calidad de prestación y la satisfacción de paciente del centro de salud Paucartambo Cuzco, el diseño es descriptivo correlacional probabilístico, se empleó una muestra de 382 usuarios, se recopiló

los datos con la encuesta, quien concluye que el paciente está satisfecho en función a la calidad de prestación que se brinda.

Por su parte, Redhead (2015) en su estudio plantea como objetivo: Establecer la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en un centro de salud de Chiclayo, su diseño fue descriptivo no experimental, el tipo fue transeccional, correlacional, cuantitativo, utilizando la muestra de 317 usuarios, usó a la encuesta para recolectar la información, teniendo como resultado que el 73% son mujeres y el 27% son hombres, así mismo, respecto a la calidad de atención médica el 46% considerando a ésta como regular, el 35% la considera alto y el 18% es de nivel bajo. Quien concluye que la calidad de la prestación y la satisfacción del paciente es regular.

Asimismo, Messarina (2015) En su investigación considera el objetivo: Determinar la influencia entre la calidad de prestación y satisfacción del paciente en un Hospital de Trujillo; fue de enfoque cuantitativo no experimental de diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, con una muestra de 224 personas mayores de 18 años, concluyendo que la calidad de prestación del profesional determina la satisfacción del paciente que acude a la entidad prestadora de salud.

Concerniente a los antecedentes internacionales, se tiene a:

Carrillo, et al. (2022) quien en su artículo plantea como objetivo: Conocer la satisfacción de la calidad de atención, en usuarios de un centro de salud de Tabasco. El método es de enfoque cuantitativo descriptivo transversal; mediante una muestra de 387 personas, se recolectó la información con la encuesta. Como resultado se tiene que el 56.8% de la población fue menor de 40 años; el 16,3 % fue menor a 60 años; con un 71.8% de mujeres y un 28.2%. de hombres. Concluyendo una insatisfacción del 91.5% sobre la calidad atención en consulta externa y el 8.5% estuvieron satisfechos.

Asimismo, Vizcaino (2018) en su artículo considera el objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del usuario en un hospital de México, el método es de enfoque cuantitativo descriptivo transversal y correlacional, la muestra fue 96 pacientes; el instrumento empleado fue la encuesta, teniendo como resultado que

el 59.4% fueron mujeres y el 40,6% hombres; en lo que respecta a la edad, menores de 27 años el 20.8%; de 27 a 36 años 29 %; de 37 a 46 años 17.7 %; de 47 a 56 años 19.8 %; 57 a 66 años 9.4 %; 67 a 76 años 7.3 %; 77 a 86 años 1%, 87 a 96 años 1%.

Por otra parte, Buffone (2022) en su artículo científico, tiene el objetivo: Analizar la satisfacción y calidad de atención en el centro de telemedicina COVID 19 Argentina. El método fue el estudio descriptivo de corte transversal; recopiló la información con la encuesta con una muestra de 734 pacientes teniendo como resultado: El 90% pudo resolver sus inquietudes por el dispositivo; el 93,8% se sintió acompañado y el 92,9% muy bien tratado; el 78.1% no realizó ninguna consulta presencial a instituciones de salud. Concluye que hay un alto nivel de satisfacción en los pacientes que recibieron seguimientos en línea, se destacó que hubo un bajo porcentaje de usuarios que requirió una evaluación presencial y su asociación con el grado de acompañamiento percibido.

Así mismo, Estupeñan (2021) en su tesis plantea como objetivo: Evaluar la calidad del servicio de medicina y satisfacción del paciente externo de un centro de salud en Guayaquil; utilizó el método de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental, transversal, empleó la muestra de 91 pacientes, a su vez; la aplicación de una encuesta fue por el que se dio el recojo de información, teniendo como resultado: El 67% de usuarios califica que la calidad servicio es muy malo; el 23% lo califica medio y el 6% neutro; concluyendo que el nivel de percepción está en función a la calidad de atención que se presta.

Del mismo modo, Bustamante, et al. (2020) considera el objetivo: Determinar las dimensiones de la calidad de atención de un establecimientos de salud primaria del Guayas Ecuador; el diseño es de enfoque cuantitativo no experimental y transeccional, descriptivo; usó una muestra de 533 pacientes, se recolectó los datos por medio de la encuesta, la mayor parte de sus participantes pertenecen al género femenino, con edades de 21 a 45 años que representaban el 80% de la muestra; teniendo como resultado que el 86 % están satisfechos y el 86.3% totalmente satisfecho con mayor frecuencia las mujeres. Se concluye que los usuarios mostraban satisfacción de la calidad de prestación del establecimiento de salud.

Por su parte, Zambrano y Vera (2020) en su artículo científico plantea el objetivo: Determinar la percepción de los usuarios de la calidad de atención del personal en un hospital de Ecuador; siendo su enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental; utilizando como técnica la encuesta para recolectar los datos, con una muestra de 167 usuarios; teniendo como el resultado, que el 94.6% de los encuestados tienen una percepción positiva y buen nivel de satisfacción; quien concluye que se va a generar un grado de satisfacción en función a la calidad de prestación que se entrega en la institución.

De igual manera, Naspira (2020) en su estudio, tiene el objetivo: Determinar la relación que existe en la calidad de servicio y satisfacción del usuario en la COVID 19, en un establecimiento de salud del Ecuador, cuyo método fue de enfoque cualitativo, descriptivo, transversal, correlacional, no experimental; la muestra de 400 usuarios, de 21 a 60 años; en la recolección de los datos se empleó la encuesta; concluyendo que existe buena percepción de la calidad de prestación del establecimiento de salud.

Por su parte, Arévalo (2020) en su tesis el objetivo es: Analizar la calidad de atención así como la satisfacción en el usuario de telemedicina de un hospital público de Quito Ecuador; el estudio fue de enfoque cuantitativo, transversal, retrospectivo, hizo uso de la encuesta para recolectar los datos, cuya muestra consistió en 169 pacientes; teniendo el resultado donde el 83% percibe la satisfacción como aceptable, el 15% en proceso y el 2% mejorar la calidad de atención en telemedicina; el 10% están insatisfechos, el 75.1% de los encuestados están de acuerdo y un 24.9% están en desacuerdo. Se concluye que el nivel de la satisfacción está relacionada a la calidad de prestación que se entrega al paciente.

Del mismo modo, Pedraja, et al. (2019) en su artículo científico su objetivo: Evaluar la percepción de la calidad de servicio de un Hospital en Chile. Utilizó el diseño de tipo exploratorio y descriptivo, consideró una muestra de 385 usuarios, de los cuales el 50.1% pertenecen al grupo de sexo masculino y el 49.95 al grupo femenino, cuyas edades oscilan entre 18 a 74 años; para la mencionada investigación empleó la técnica del cuestionario Serviquil y la entrevista para la recopilación de la información, quien a su vez concluye que cuatro de las seis

instituciones evaluadas obtienen un nivel general aceptable de calidad y dos instituciones restantes obtuvieron una puntuación de 3,9 se encuentran en un nivel bajo.

Al respecto, Pino (2019) en su artículo tiene como objetivo: Evaluar las percepciones y expectativas del usuario externo en relación a la calidad de servicio en un hospital de Chile. El estudio es descriptivo, comparativo, transversal, quien usó la encuesta; trabajó con una muestra de 285 pacientes; concluyendo que el 38% compete a hombres y un 62% compete a mujeres, en las edades de 18 a 92 años.

Por su parte, Fariño (2018) en su artículo considera como objetivo: Identificación de la satisfacción del usuario y calidad de atención en la unidad primaria de salud del Ecuador; de estudio cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo; para recolectar los datos utilizó la encuesta, con una muestra 384 usuarios; resultando que el, 77% de usuarios se muestran satisfechos en la dimensión elementos tangibles, el 81% con la atención del personal; quien concluye que el usuario muestra su satisfacción en función a la atención recibida.

Al mismo tiempo, Guadalupe, et al, (2018) en su artículo plantea el objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención en el Hospital Milagro Ecuador; el método de la investigación es de enfoque, descriptivo, transversal, con diseño no experimental. Donde resulta las dimensiones, capacidad de respuesta, seguridad y fiabilidad con bajo nivel de percepción. Concluyendo que los encuestados percibieron a la atención ni satisfechos ni insatisfechos.

Es necesario revisar las bases teóricas sobre la Calidad de Atención teniendo en cuenta que son muy amplias. Por ello, se revisará diferentes fuentes para tener una definición precisa y poder disipar algunas dudas.

La calidad de atención, según Parasuraman (1988) es la diferencia que percibe el usuario del servicio de atención, por lo que la calidad percibida es subjetiva, se valora en alta o baja comparando la excelencia o superioridad relativa de los bienes o servicios. Asimismo, Deming (1989) plantea que hablar de calidad no es lograr lo perfecto, consiste en lograr una producción con calidad que se

espera obtener en el mercado, es decir, es el grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo costo y adecuado a las necesidades de los clientes.

De igual manera, el Ministerio de Salud del Perú en la Resolución Ministerial 727 considera a la calidad de atención como el derecho humano, libre de barreras y obstáculos que lo limite; en el marco de la calidad de atención se tiene al enfoque de la calidad en salud como expresión del desarrollo humano, expresado en el anhelo constante de los individuos, en el crecimiento en dignidad y la realización del mismo; por otra parte, el derecho a la salud considera como un derecho inalienable respondiendo sus necesidades y expectativas sin barreras ni diferencia. Del mismo modo, en el ámbito gerencial de las organizaciones de salud considera que reconoce al usuario como el centro de la organización de salud. Por último, en el ámbito de la calidad en salud como sistema, en cuanto al progreso y avance de los servicios de salud busca fortalecerlos en conjunto, respecto a las dimensiones de carácter técnico, de carácter interpersonal y de carácter ambiental en relación a la calidad (MINSA, 2009).

Cabe mencionar que en la resolución ministerial 527 define a la calidad de atención como los procesos que son desarrollados en la atención garantizando su seguridad, su eficiencia, eficacia y satisfacción del paciente, teniendo en cuenta la competencia técnica y humana en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (MINSA, 2011). En la misma línea, Garzón y Ariza (2018) definen, a la calidad de atención como la entrega de prestación de salud en forma fácil, equilibrada, con profesionales de nivel óptimo, para lograr un grado de certeza y accesibilidad de los usuarios en forma oportuna, segura, pertinente y continua. Del mismo modo, la Organización Panamericana de Salud (2003) delimita, a la calidad como el conjunto de aspectos de eficiencia, eficacia, accesibilidad y adecuación de los servicios de atención.

Por su parte, Jiménez (2004) indica que se debe tener en cuenta el modelo de Parasuraman, quien plantea cinco dimensiones:

Considerando dentro de las dimensiones la Fiabilidad: donde Parasumarán, et al. (1985) considera que en esta dimensión se evalúa las habilidades que tienen los recursos humanos, la confianza que el profesional transmite cuando le informan

sobre la situación de su salud despejando sus dudas. Del mismo modo, Torres y Vásquez (2015) consideran a la habilidad del profesional al brindar la atención al usuario; igualmente Vizcaino (2018) considera que esta dimensión está en relación al efecto que percibe el paciente del servicio que se presta en un tiempo determinado.

En cuanto, a la dimensión capacidad de respuesta, Parasuraman, et al (1985) indica que en esta dimensión se evalúa la percepción que tiene el usuario hacia los servicios que brinda el personal y su predisposición para resolver los problemas; así mismo, Torres y Vásquez (2015) consideran que es la aptitud del equipo de salud buscando la ayuda para los usuarios, por su parte Vizcaino (2018) refiere a la disposición de escucha del profesional en el proceso de atención.

En cuanto a la dimensión Seguridad, Parasuraman, et al (1985) refiere, que en esta dimensión se evalúa la seguridad que siente el paciente hacia el personal de salud y el trato que recibe desde el ingreso al establecimiento de salud. Asimismo, Suarez, et al. (2019) considera a esta dimensión, al conocimiento y destreza de los profesionales en el proceso de atención garantizando una atención segura; de igual manera Mendoza y Placencia (2020) refieren que en esta dimensión se va evaluar la confianza que trasmite el personal repercutiendo en la satisfacción del usuario.

De igual modo, en la dimensión Empatía, Parasuraman, et al. (1985) indica que, en esta dimensión, se evalúa a la atención brindada al usuario en forma empática, haciendo que él perciba que se le comprenda su necesidad de atención, y la predisposición de ayudar, así mismo Suarez et al. (2019) considera que se refiere al trato individualizado que los usuarios percibieron por parte de los profesionales.

Con respecto a la Dimensión 5. Elementos tangibles. Parasuraman, et al. (1985) refiere que en esta dimensión se considera la percepción que tiene el usuario de un establecimiento de salud desde el ingreso, siendo los indicadores, la infraestructura, mobiliarios, la presentación del personal y su predisposición de escucha; así mismo, Torres y Vásquez (2015) consideran a esta dimensión, al aspecto físico de la infraestructura, grupos médicos, instrumental médico, al

personal; del mismo modo, Vizcaino (2018) considera a la percepción que tiene el usuario de la infraestructura, mobiliarios, equipos, los aspectos físicos del personal de salud.

Al respecto, Mariños (2014) refiere que al hacer el análisis de estas dimensiones nos va permitir conocer la calidad de prestación que brinda una institución prestadora de salud. Tomando en consideración las bases para evaluar la calidad en la atención, se da la presentación de un conglomerado de puntos ajustados para el ámbito de salud, los cuales nos facilitarán evaluar la calidad de prestación que brinda una institución de salud. Dichos puntos se pueden medir con una graduación tipo Likert en cinco puntos.

Por su parte, Garzón, Ariza (2018) refieren que el método Servqual es efectivo para cuantificar la calidad de prestación de los establecimientos de salud, siendo la encuesta el instrumento para la recolección de datos, con el que se va medir el nivel de satisfacción y las percepciones de los pacientes, para determinar las principales causas de insatisfacción y de esta manera poder ejecutar acciones de mejora en las entidades prestadoras de servicios.

Así mismo, Vargas (1994) define, a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en reconocer, interpreta y dar significado para elaborar juicios a las sensaciones que se obtienen en el ámbito social y físico, donde van a intervenir diferentes aspectos psíquicos, siendo el aprendizaje la memoria y la simbolización.

Con respecto a la concepción de la calidad de atención en línea y presencial de las teóricas relacionadas a la investigación en la modalidad de atención presencial se cuenta con el instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación ESSALUD (2020) donde refiere trabajo presencial son las actividades que realiza un trabajador con asistencia física al centro laboral.

Por su parte, la secretaria de educación pública 2021, considera que en el trabajo presencial se promueve las habilidades de comunicación, análisis, colaboración y toma de decisiones, se organizan en grupos en equipos y asigna roles, destina tiempos para que compartan el trabajo e incorporen la

retroalimentación como parte del proceso de aprendizaje. Por otro lado, la Norma Técnica Sanitaria 021 (MINSA, 2021) define, que es la atención intramural, que realiza el profesional dentro de las instalaciones prestadoras de salud.

Del mismo modo Rodríguez, et al. (2018) refiere que la atención médica presencial es la prestación de servicio del profesional de salud, abarcando su experiencia para atender al usuario e indicar un plan de atención para solucionar su necesidad de salud. Así mismo para, Serper y Volk (2017) la atención presencial es la prestación que da el profesional utilizando ambientes físicos, con la presencia del usuario y el profesional.

Por otra parte, la Norma Técnica Sanitaria 160 (MINSA, 2020) define a la consulta presencial al proceso donde el paciente ingresa al establecimiento y es evaluado por el médico, quien efectúa la anamnesis, examen físico, determina el diagnóstico y de ser posible realiza los exámenes de laboratorio.

Cabe señalar, en la Norma técnica 113 (MINSA, 2015) se establece, que durante la atención presencial dentro de la institución prestadora de salud se debe tener en cuenta ciertas condiciones como, la Infraestructura, equipamiento y recurso humano. También cabe considerarse a la capacidad resolutive, que viene a ser la capacidad de los establecimientos de salud para prestar los servicios de salud de acuerdo a sus categorías. De igual modo la Norma Técnica Sanitaria 117 (MINSA 2015) considera a la atención de salud, a los servicios que se entrega a los usuarios dentro de la institución denominados intramural o en la comunidad denominadas atención extramural. Así también la presente norma técnica, especifica las formas o tipos de atención presencial. Siendo la atención de salud ambulatoria, la atención al usuario que no requiere de hospitalización o internamiento.

Así mismo la atención de salud programada, es la prestación previa cita, de forma gradual, de acuerdo a la capacidad de respuesta y de la oferta del establecimiento de salud. Del mismo modo, se considera la atención en hospitalización, a la atención que se brinda al usuario dentro de la unidad productora de salud donde se realiza procedimientos para diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes, también se tiene a la atención quirúrgica electiva,

siendo la atención que se planifica desde la consulta externa, para algún tipo de intervención quirúrgica (MINSA, 2015).

Con respecto a la recopilación de las bases teóricas de la modalidad de atención en línea se cuenta con la directiva administrativa 285 (MINSA, 2020) donde implementa la atención en línea utilizando las tecnologías informáticas de la comunicación, facilitando el acceso a los servicios de salud. Bajo esa línea, Andrés, et al. (2019) considera que la atención en línea es brindar la atención al usuario utilizando los medios tecnológico informáticos en forma remota, por su parte, Collins y Homeniuk (2021) definen a la teleconsulta al proceso de comunicación bilateral, en la que el paciente solicita y accede ser atendido por un profesional de salud, efectuando el diagnóstico y tratamiento respectivo.

En lo referente a la atención en línea, Malliares, et al. (2021) refieren que en este tipo de atención se emplea medios tecnológicos de comunicación sin límites, facilitando a los usuarios acceder a la atención en línea sin tener la exposición presencial. Por su parte la Organización Panamericana de Salud (2016), considera a la prestación de salud en línea como innovadora en el campo de la salud, teniendo en cuenta el empleo de la tecnología, favoreciendo el ingreso a los servicios sanitarios en aras de mejorar la calidad asistencial y organizativa de la institución.

Así mismo, Sarco, et al., (2010) refiere que la telesalud, implica el uso de la información por medio de las comunicaciones electrónicas, permitiendo al usuario acceder a la información y comunicación de las necesidades de atención, enmarcados a tener mejores resultados en beneficio de su salud. Por su parte, Allpas (2019) refiere que la telemedicina es el empleo de tecnologías electrónicas en beneficio del paciente. Así mismo, la ley marco 30421 de Telesalud del Perú, considera a la telesalud como la atención de salud a distancia empleando equipos electrónicos brindados por los profesionales con competencias.

Del mismo modo en el Perú, el MINSA (2016) con el Decreto Legislativo N° 1303 considera que la telesalud se desarrolla en cinco ejes: siendo el primer eje la telemedicina es la prestación en línea que brinda los establecimientos de salud; como segundo eje se considera la tele gestión; como tercer eje la tele información, educación y comunicación; como cuarto eje se considera a la tele capacitación

dirigido a fortalecer las capacidades técnicas del profesional y como quinto eje está considerado, otras actividades que se relacionan al uso de los equipos tecnológicos.

Por su parte, Curioso (2015) refiere que las tecnologías informáticas, son instrumentos que dan seguridad, eficiencia y productividad a la calidad de atención en línea, facilitando el acceso al personal asistencial y al usuario, intercambiando información con los establecimientos de mayor capacidad resolutive. Así mismo, Meza (2010) quien refiere que la telemedicina se viene aplicando, en los países industrializados y sub desarrollados considerando a la telemedicina como una alternativa de solución reduciendo costos y facilitando el acceso del profesional para la atención en línea. De igual manera para, (Roca, 2001) la telemedicina no solo beneficia al paciente sino también al personal de salud, permitiendo el acceso a la capacitación a distancia.

Por su parte, Kim & Zuckerman (2019) consideran que las aplicaciones de telesalud, no solo pueden mejorar los procesos de atención de la salud, sino también crean una red de salud mundial interconectada que responde a las crisis humanitarias. Los programas económicos pero confiables pueden realizar la vigilancia y el monitoreo de emergencias médicas, generando datos de salud para informar los programas y políticas de ayuda internacional. La telemedicina es una respuesta viable a la necesidad de una red interconectada de intercambio de datos.

De igual modo, mediante la resolución ministerial 546 (MINSA,2011) define que la telemedicina es un medio para mejorar la calidad asistencial en lugares alejados e inaccesibles. Así mismo mediante la Norma Técnica Sanitaria 067 (MINSA, 2009) los establecimientos de salud que desarrollan la actividad de telesalud se clasifican en:

Centro consultante: se considera a la institución prestadora de salud del primer nivel de atención, contando con equipos tecnológicos de comunicación que le permite coordinar con otras instituciones de mayor capacidad de respuesta para solucionar las necesidades de prestaciones de salud, educación y comunicación.

Centro consultor. Es el establecimiento de salud, que cuentan con especialistas y equipos tecnológicos de información y comunicación, para atender a distancia en coordinación con los establecimientos consultantes o de menor capacidad resolutive, mediante el uso de las tecnologías informáticas.

Por otro lado, se considera terminales médicos: a los equipos médicos que deben estar en contacto con el paciente, para obtener bioseñales, para facilitar a los especialistas un diagnóstico y tratamiento de calidad. Del mismo modo la norma técnica 067, establece estrategias y elementos de la telesalud, considerando dentro de ellos, el mantenimiento de los equipos electrónicos utilizados en la telesalud mediante un plan de prevención para la revisión y calibración de los equipos.

De igual forma las instituciones prestadoras de salud denominados centros consultantes deben de contar con los terminales médicos, estetoscopio, electrocardiógrafo, otoscopio, oftalmoscopio, para garantizar la obtención de la información necesaria. Por otro lado, la Directiva Administrativa 298 (MINSA 2020) considera que los establecimientos de salud deben estar abastecidos con los equipos electrónicos necesarios.

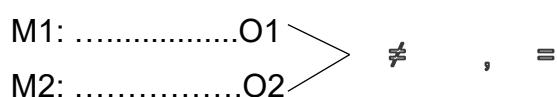
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio, según Fernández, et al. (2014) afirma que es básica porque contiene como fin la adquisición de conocimientos, produciendo resultados que facilitan y ayudan de forma inmediata a la sociedad.

A la vez por su nivel de alcance, es descriptiva comparativa. En referencia a esto Hernández, et al. (2014) describen que se va determinar las características a partir de los estudios de carácter descriptivos, los perfiles y propiedades de algún fenómeno de una población o grupos para someterlo a un análisis. Es decir, lo que se busca es recopilar información en forma independiente de las variables en estudio. La presente investigación, a partir de un análisis, busca identificar la diferencia entre las modalidades de atención en línea y presencial en el establecimiento de salud de Santa.

Así mismo el estudio tuvo un diseño no experimental, transversal descriptiva comparativo. Hernández, et al. (2014) define que no se manipularán las variables. A su vez, es transversal, porque las dos variables han sido medidas en un tiempo determinado.



Denotación:

M1: Usuarios atendidos en la modalidad en línea (Muestra 1).

M2: Usuarios atendidos en la modalidad presencial (Muestra 2).

O1: Nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea.

O2: Nivel de percepción de la calidad del servicio de atención presencial.

= , ≠ : Semejanzas o diferencias entre el nivel de percepción de la calidad de servicio en la modalidad de atención en línea y presencial.

3.2. Variables y operacionalización

Con los que respecta a las variables, se tiene:

Variable de interés: Calidad de atención en línea y presencial.

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN: edad y sexo.

Con respecto a la operacionalización de la variable (ver anexo 01).

3.3. Población, muestra y muestreo

Lepkowski (2008) define que la población es el cúmulo de la totalidad de casos que encajan con determinadas especificaciones. Asimismo, Ventura (2017) considera a la población como el conjunto de usuarios sujetos al estudio. Se consideró a la población en base a un promedio semanal de 100 usuarios para la atención en línea y 100 usuarios para la atención presencial, para contar con una información confiable se estratifica la población por grupo etáreo y sexo, dentro del criterio de exclusión se consideró a menores de 18 años y adultos mayores de 70 años de edad.

Hernández, et al. (2014) considera a la muestra como un subconjunto de elementos que son parte del conjunto, enmarcado o delimitado por sus cualidades. En el cálculo de la muestra se empleó la fórmula para poblaciones finitas, con marco muestral conocido.

En tal sentido, para calcular el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula de la muestra para poblaciones finitas, con marco muestral conocido de 100 pacientes, Alfa (máximo error tipo I) 0.050, nivel de confianza 0.975, Z de $(1 - \alpha/2)$ 1.960, prevalencia 0.500, complemento de p 0.500, precisión 0.050.

M1 = 80 usuarios encuestados en la modalidad de atención en línea.

M2= 80 usuarios encuestados en la modalidad de atención presencial.

De la técnica del muestreo. Se tomó en consideración un muestreo probabilístico aleatorio estratificado con afijación proporcional según grupo etáreo y sexo.

Distribución de la muestra de estudio promedio semanal de la atención en línea del Centro de Salud Santa según grupo etáreo y sexo

Grupo etáreo		H	M	Total
A	18 – 29	12	12	24
B	30 – 59	10	44	54
C	60 – 69	01	01	02
Total		23	57	80

Fuente. (Anexo 7)

Criterios de exclusión: usuarios menores de 18 años y mayores de 70 años

Distribución de la muestra de estudio promedio semanal de la atención presencial del Centro de Salud Santa según grupo etáreo y sexo

Grupo etáreo		H	M	Total
A	18 – 29	03	22	23
B	30 – 59	15	31	46
C	60 – 69	06	03	09
Total		24	56	80

Fuente. (Anexo 7)

Criterios de exclusión: usuarios menores de 18 años y mayores de 70 años

3.4 . Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la recolección de datos se utilizó la encuesta. Según Cabezas (2018) refiere que esta es ejecutada en el campo, el que se usa para indagar opiniones.

Con lo que respecta a los instrumentos:

La escala valorativa, es un instrumento adaptado por el investigador, propuesto por Parasuraman, et al. (1988) y adaptado por Sánchez (2022) el que se refiere al cuestionario SERVQUAL, configurado para evaluar las dimensiones, de 22 preguntas con respuestas de cinco niveles. (MINSa, 2011).

Sobre su validez y confiabilidad de los instrumentos:

Por su parte, Hernández (2014) opta por definir a la validez de un instrumento de medición en base a todos los tipos de evidencia. Para lo cual, la validez del contenido del instrumento de atención en línea y presencial fue evaluada por dos expertos, con grado de magister del Centro de Salud Santa a su vez

mediante la matriz de validación evaluaron la pertinencia, relevancia, y claridad (anexo 2).

Confiabilidad. Hernández (2014) define que un instrumento es confiable, cuando se aplica varias veces a la misma persona se obtienen iguales resultados. Con fines de demostrar la confiabilidad, en el presente estudio, se aplicó una encuesta piloto a 10 usuarios en el formulario de Google en la modalidad de atención en línea, y a 10 usuarios en la modalidad presencial en el Centro de Salud Santa. También, se determinó el coeficiente de confiabilidad por el método del alfa de Cronbach.

Fiabilidad del instrumento atención en línea.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,957	22

La fiabilidad del cuestionario reportó que los ítems que responden a la variable atención en línea mostraron muy buena consistencia interna, resultando el índice de alfa de Cronbach 0,957. Por lo tanto, existe evidencia suficiente y muy buena aceptación del instrumento denominado cuestionario.

Fiabilidad del instrumento atención presencial.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,808	22

La fiabilidad del cuestionario, reporto que los ítems que responden a la variable atención presencial mostraron muy buena consistencia interna, resultando el índice de alfa de Cronbach 0,808. Por lo tanto, existe evidencia suficiente muy buena aceptación del instrumento denominado cuestionario.

3.5. Procedimientos

Se delimitó la población y se procedió a validar la muestra por el muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional. Por consiguiente, se determinó la muestra empleando la fórmula para poblaciones finitas con marco muestral conocido. Asimismo, se solicitó la autorización y facilidades a la gerencia del Centro de Salud Santa, quien permitió aplicar las encuestas utilizando los instrumentos para recolectar los datos, consistentes en una escala valorativa. Para la modalidad de atención en línea, se elaboró un formato de formulario Google; para la modalidad de atención presencial, se aplicó una encuesta en forma presencial en el establecimiento de salud. A su vez estos instrumentos han sido validados por el juicio de dos expertos. Para obtener la confiabilidad los datos estadísticos se procesaron y analizaron en el programa SPSS v. 25 y Excel 2021.

3.6. Método de análisis de datos

Primero. Estadísticos descriptivos. Se utilizaron tablas de distribución de frecuencias.

Segundo: Niveles de análisis de la variable (Baremos)

Para el análisis de la variable atención en línea y presencial se consideró el siguiente baremo.

Nivel de valoración	Bueno	Regular	Malo
Dim1. Fiabilidad	05-11	12-18	19-25
Dim2. Capacidad de respuesta	04-09	10-15	16-20
Dim3. Seguridad	04-09	10-15	16-20
Dim4. Empatía	05-11	12-18	19-25
Dim5, aspectos tangibles	04-09	10-15	16-20
Variable: Calidad del servicio de atención en línea	22-50	51-80	81-110

3.7 Aspectos éticos

En primer lugar, se ha tenido en cuenta para la investigación el código de ética (UCV.2020), dado mediante resolución N° 0126/2017-UCV. En este estudio se respetó los lineamientos de la mencionada norma poniendo énfasis en: relación a los autores en la propiedad intelectual; se tuvo en cuenta la no identidad de los encuestado, reservando sus respuestas; asimismo, se tomó en cuenta la justicia por dar el trato igualitario a los participantes; también se consideró la libertad porque las investigaciones se desarrollan de manera libre e independiente, es transparente por ser difundida, verificada y replicada, siendo la responsabilidad de los investigadores asumir las consecuencias de la investigación

IV. RESULTADOS

4.1. Del objetivo general. *Determinar las diferencias que existen en el nivel de percepción de la calidad de servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.*

Tabla 1:

Diferencias del nivel de percepción de calidad del servicio de atención en línea y presencial, según percepción de usuarios

Niveles	Calidad de servicio de atención en línea		Calidad de servicio de atención presencial	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Malo	2	2,5	0	0,0
Regular	19	23,8	21	26,3
Bueno	59	73,8	59	73,8
Total	80	100,0	80	100,0

Fuente: Anexo 7

Interpretación. En la tabla 1, se determina que el 73,8 % de los usuarios que evaluaron la calidad del servicio de atención tanto en línea como presencial lo valoran en el nivel bueno, a su vez el 23,8 % y 26,3 % de usuarios en línea y presencial lo valoran en el nivel regular respectivamente.

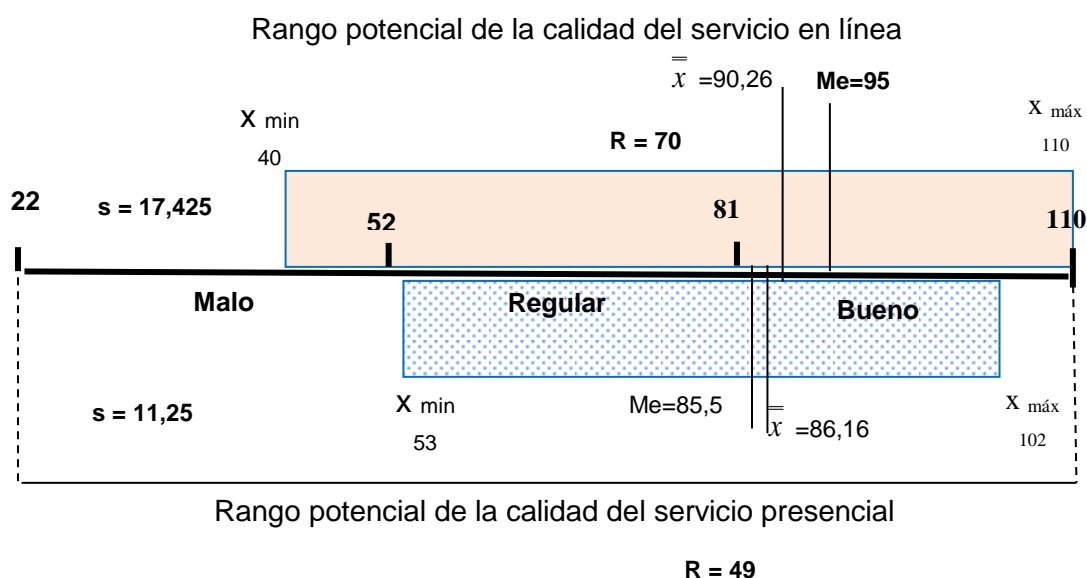


Figura 1:

Interpretación gráfica comparativa de estadígrafos de la calidad del servicio de atención en línea y presencia de usuarios

Interpretación. Como se representa en el gráfico 1, las puntuaciones de ambas formas de atención, se ubican en el nivel regular y bueno de la escala, las que varían desde 40 hasta 110 puntos para la atención en línea y desde 53 hasta 102 para la atención presencial, de un rango real de 22 a 110 puntos, con una media aritmética de (90,26) el que se ubica entre el límite inferior del nivel más bajo de la escala bueno para la atención en línea, a su vez la media aritmética de (86,16) para la atención presencial se ubica entre el límite aún más inferior del nivel más bajo de la escala bueno. Por otro lado, la mitad de los usuarios de la atención en línea valoran puntajes menores a 95 puntos, en cambio la mitad de los usuarios de la atención presencial valoran puntajes menores a 85,5 puntos. Dichos datos confirman la percepción de la atención en línea y presencial con clara tendencia a buena. Asimismo, estas puntuaciones muestran un bajo grado de variabilidad (C.V. = 19,3 %) para la atención en línea y (CV = 13,05%) para la atención presencial, por lo que se afirma que la muestra es representativa respecto a los datos.

4.2. De los objetivos específicos

Del objetivo específico 1. Determinar el nivel de percepción de la calidad de servicio de atención en línea y presencial de los usuarios del Centro de Salud Santa, según variables de caracterización.

Tabla 2

Nivel de percepción de calidad del servicio de atención en línea y presencial de usuarios, según sexo.

Niveles	Calidad de servicio de atención en línea		Calidad de servicio de atención presencial	
	H	M	H	M
Malo	4,2%	1,8%	0,0%	0,0%
Regular	12,5%	28,6%	12,5%	32,1%
Bueno	83,3%	69,6%	87,5%	67,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Anexo 7

Interpretación. En la tabla 2, se observa un porcentaje mayor de hombres (83,3 %) que mujeres (69,6%) que perciben la atención en línea en el nivel bueno; de manera similar, se reitera en la percepción de la forma de atención presencial. Por otra parte, se puede observar que no existe diferencias significativas en el nivel de percepción tanto en hombres y mujeres respecto a la forma de atención.

Tabla 3:

Nivel de percepción de calidad del servicio de atención en línea y presencial de usuarios, según rango de edad

Niveles	Calidad de servicio de atención en línea			Calidad de servicio de atención presencial		
	[18-29]	[30-59]	[60 – 69]	[18-29]	[30-59]	[60 – 69]
Malo	0,0%	5,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Regular	24,0%	18,9%	33,3%	32,0%	24,3%	22,2%
Bueno	76,0%	75,7%	66,7%	68,0%	75,7%	77,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Anexo 7

Interpretación. En la tabla 3, se observa a un porcentaje similar de usuarios en los diferentes grupos etareos y formas de atención en línea y presencial que lo perciben como bueno. De manera similar, se muestra en el nivel regular de la escala.

Del objetivo específico 2. Determinar las diferencias en la percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial, según dimensiones de estudio en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022

Tabla 4

Diferencias en la percepción de la calidad de servicios de atención en línea y presencial, según sus dimensiones.

Dimensión	Niveles	Atención en línea		Atención presencial	
		F	%	F	%
Fiabilidad	Malo	2	2,5	3	3,8
	Regular	18	22,5	31	38,8
	Bueno	60	75,0	46	57,5
Capacidad de respuesta	Malo	8	10,0	7	8,8
	Regular	24	30,0	43	53,8
	Bueno	48	60,0	30	37,5
Seguridad	Malo	3	3,8	0	0,0
	Regular	17	21,3	14	17,5
	Bueno	60	75,0	66	82,5
Empatía	Malo	2	2,5	0	0,0
	Regular	14	17,5	12	15,0
	Bueno	64	80,0	68	85,0
Elementos tangibles	Malo	6	7,5	2	2,5
	Regular	28	35,0	20	25,0
	Bueno	46	57,5	58	72,5
Total		80	100%	80	100%

Fuente: Anexo 7

Interpretación. En la tabla 4, se compara la percepción de los niveles de calidad de servicio según las formas de atención en línea y presencial en usuarios del centro de salud Santa, según dimensiones:

En la dimensión 1: Fiabilidad: Se determina que el 75,0 % de los usuarios encuestados sobre el servicio de atención en línea, lo valoran como bueno, en contraste de un 57,5 % de encuestados del servicio de atención presencial, que lo

valora como bueno. A su vez, existe un menor porcentaje de usuarios (22,5 %) encuestados sobre calidad del servicio de atención en línea es, en contraste al 38,8 % de encuestados sobre el servicio de atención presencial que lo valoran como regular.

En la dimensión 2: Capacidad de respuesta: Se determina el 60,0 % de las personas encuestadas respecto al servicio de atención en línea, lo valoran como bueno, en contraste de un 37,5 % de encuestados del servicio de atención presencial, que lo valora como bueno. Así mismo, existe un menor porcentaje de usuarios (30,0 %) encuestados sobre calidad del servicio de atención en línea es, en contraste al 53,8 % de encuestados sobre el servicio de atención presencial que lo valoran como regular.

En la dimensión 3: Seguridad: Se determina que el 75,0 % de los usuarios encuestados sobre el servicio de atención en línea, lo valoran como bueno, en contraste de un 82.0 % de encuestados del servicio de atención presencial, que lo valora como bueno. De igual forma, existe un menor porcentaje de usuarios (21,3 %) encuestados sobre calidad del servicio de atención en línea es, en contraste al 17,5 % de encuestados sobre el servicio de atención presencial que lo valoran como regular.

En la dimensión 4: Empatía: Se determina que el 80,0 % de los usuarios encuestados sobre el servicio de atención en línea, lo valoran como bueno, en contraste de un 85.0 % de encuestados del servicio de atención presencial, que lo valora como bueno. Por otro lado, existe un menor porcentaje de usuarios (17,5 %) encuestados sobre calidad del servicio de atención en línea es, en contraste al 15,5 % de encuestados sobre el servicio de atención presencial que lo valoran como regular.

En la dimensión 5: Elementos tangibles: Se determina que el 57,5 % de los usuarios encuestados sobre el servicio de atención en línea, lo valoran como bueno, en contraste de un 72,5 % de encuestados del servicio de atención presencial, que lo valora como bueno. A su vez, existe un menor porcentaje de usuarios (35,0 %) encuestados sobre calidad del servicio de atención en línea es,

en contraste al 25,0 % de encuestados sobre el servicio de atención presencial que lo valoran como regular.

4.3. Prueba de hipótesis: Comparación de medias entre los grupos de atención en línea y presencial

Estadísticos descriptivos e Intervalos de confianza para la diferencia de medias (95 %)

	Atención en línea	Atención presencial
Media =	90,26	86,16
Error estándar =	1,948	1,111
IC 95% Límite inferior =	86,38	83,95
IC 95% Límite superior =	94,14	88,37

Contrastación de la hipótesis

1. Planteamiento de hipótesis

H₁: Existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

H₀: No existen diferencias significativas en el nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022

- 2. Nivel de significancia: Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5 \% = 0,05$
- 3. Estadístico de prueba: T de student para grupos independientes
- 4. Valor de $p = 0,070 > 0,05$. Grado de libertad: 125

Prueba de muestras independientes	Prueba t para la igualdad de medias		
	T	gl	P
Calidad de atención en línea y presencial	1,828	158	0,069

5. Toma de decisiones: Con una probabilidad de error del 7 % el promedio de la atención en línea evaluado por los usuarios no es diferente (igual) al promedio de atención presencial.

Interpretación. Los usuarios que evaluaron al servicio de atención en línea tienen un mayor nivel de promedio que el servicio de atención presencial, según los resultados del cuestionario aplicado a 80 usuarios del centro de Salud Santa.

Tabla 5

Tabla resumen de las hipótesis específicas: Chi-cuadrado de igualdad de medias de atención en línea y presencial, según variables de caracterización.

Prueba de muestras independientes	Prueba Chi-cuadrado para la igualdad de proporciones		
	Valor	Gl	p
Género en línea	2,635	2	0,268
Género en presencial	2,411	1	0,121
Edad en línea	3,543	4	0,471
Edad en presencial	0,649	2	0,723

En la tabla 5 se presenta los resultados siguientes:

El género en línea determino un valor Chi-cuadrado = 2,635 el cual ha generado un nivel de significancia $p = 0,268$ superior al 0,05, determinando que no hay diferencia significativa en hombres y mujeres.

El género en presencial determino un valor Chi-cuadrado = 2,411 el mismo que permitido un nivel de significancia $p = 0,121$ superior al 0,05, determinando que no hay diferencia significativa entre hombre y mujer.

La edad en línea resulto un valor Chi-cuadrado = 3,543 el mismo que origino un nivel de significancia $p = 0,471$ superior al 0,05, determinando que no hay diferencia significativa entre grupos etarios.

La edad en presencial resulto un valor Chi-cuadrado = 0,649 el mismo que origino un nivel de significancia $p = 0,723$ superior al 0,05, determinando que no hay diferencia significativa entre grupos etarios.

Tabla 6

Tabla resumen de las hipótesis específicas: T-Student de igualdad de medias de la calidad del servicio de atención en línea y presencial, según dimensiones.

Dim1: Fiabilidad	Valor T - Student	3,785
	P	0,000
Dim2: Capacidad de respuesta	Valor T - Student	2,746
	P	0,007
Dim3: Seguridad	Valor T - Student	-0,480
	P	0,632
Dim4: Empatía	Valor T - Student	2,173
	P	0,032
Dim5: Elementos tangibles	Valor T - Student	-0,981
	P	0,328

Fuente: Anexo 7

Interpretación: En la tabla 6, se ha determinado:

Dimensión Fiabilidad: Se determinó un valor $t = 3,785$ y significancia (P-valor=0.000 menor a $\alpha = 0.05$), lo cual concluye que existe diferencia significativa entre la calidad de servicio de atención en línea y presencial.

Dimensión Capacidad de respuesta: Se determinó un valor $t = 2,746$ y significancia (P-valor=0.007 menor a $\alpha = 0.05$), lo cual determina una diferencia significativa en la atención en línea y presencial.

Dimensión Seguridad: Se determinó un valor $t = -0,480$ y significancia (P-valor=0.632 mayor a $\alpha = 0.05$), lo cual determina que no hay diferencia significativa en la atención en línea y presencial

Dimensión Empatía: Se determinó un valor $t = 2,173$ y significancia (P-valor=0.032 menor a $\alpha = 0.05$), lo cual determina que hay diferencia significativa en la atención en línea y presencial.

Dimensión Elementos tangibles: Se determinó un valor $t = -0,981$ y significancia (P-valor=0.328 mayor a $\alpha = 0.05$), lo cual determina que no hay diferencia significativa en la atención en línea y presencial.

V. DISCUSIÓN

La investigación se direccionó a la gestión de las políticas públicas, motivado por la necesidad existente de mejorar la prestación de salud en las modalidades de atención en línea y presencial. Este último, se ha visto limitado su servicio por la pandemia del COVID 19 en el Centro de Salud Santa. El Ministerio de Salud (MINSA) mediante la Directiva Sanitaria 286 implementa la atención en línea utilizando las tecnologías informáticas de la comunicación, para facilitar el acceso de la atención de salud al poblador (MINSA, 2011). En tal sentido el estudio tiene una relevancia en la sociedad, porque la información nos ayudará a conocer las diferentes percepciones de la calidad de atención en línea y presencial.

Ante lo descrito la investigación respondió a la formulación del problema: ¿Qué diferencia existen entre el nivel de percepción de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en usuarios del Centro de Salud Santa? En tal sentido, se tiene como resultado, que no hay diferencia significativa entre la calidad de atención en línea y presencial valor de $t=1,828$ y significancia (P-valor 0,069) mayor al $\alpha=0,05$.

Para analizar la calidad de la investigación, se cuenta con el soporte teórico y operacionalización de las variables. Andrés, et al. (2019) y Serper (2017) determinan con respecto a las bases teóricas sobre la calidad de atención en las modalidades en línea y presencial, que se crea un complejo constructo relativo y subjetivo. Además, Rodríguez, et al. (2018) y Andrés, et al. (2019) afirman que los resultados son válidos para los usuarios y para la investigación. En tal sentido los resultados dan respuesta a la evaluación con respecto a sus percepciones y necesidades de atención cubiertas. Por su parte, Fariño (2018) y Buffone (2022) refieren que dichos resultados pueden variar según la categoría de la entidad de salud, del tiempo y de la ciudad. Asimismo, Monroy (2016) y (Rivas 2021) refieren que la percepción está relacionado a la calidad de prestación que se brinda a los pacientes que se refleja en la satisfacción del mismo, y está en función del desempeño del recurso humano del establecimiento de salud.

Al hacer una síntesis e interpretación del resultado, se evidencia, las aproximaciones a las bases teóricas de ambas modalidades de atención, siendo un

aspecto positivo para la investigación. Al respecto Malliares, et al. (2021) en referencia a la atención en línea y de acuerdo a la Resolución Ministerial 727 (MINSA, 2011) referente a la atención presencial consideran que la percepción del usuario depende de la calidad de servicio que se recibe. Dentro de esta serie de ideas, se describe algunas evidencias con respecto al empleo de la metodología cuantitativa para el logro de los resultados estadísticos permitiendo corroborar la hipótesis.

Para medir la calidad de atención en línea se utilizó una encuesta adaptada por Sánchez (2022), para la atención presencial el cuestionario SERVQUAL; el que tiene validez de constructo porque se elaboró de acuerdo a lo propuesto por Parasuraman, et al. (1988). También, estos instrumentos al ser adaptado por el investigador, han sido validados por dos expertos con el grado de Magister del Centro de Salud Santa. Para demostrar la confiabilidad se usó una muestra representativa, con un nivel de confiabilidad del 95% en modalidad de atención en línea y un nivel de confiabilidad del 80% en la modalidad presencial siendo de tipo probabilística estratificado con afijación proporcional.

Cabe mencionar, las limitaciones que se presentó en el estudio fue la recopilación de datos, específicamente en la modalidad de atención en línea empleándose el formulario Google. El riesgo fue que no se podría contar con la recolección al 100% de los datos, pudiendo haber afectado en los resultados. Para subsanar esta dificultad se accedió al número telefónico de los pacientes atendidos en línea, donde se coordinó por vía telefónica para completar así el 100% de los datos necesarios en la investigación.

Con lo que respecta a su validez externa, los resultados de la investigación son aplicables a los usuarios de la atención en línea y presencial, teniendo la misma oportunidad de participar en el estudio. Se empleó una muestra probabilística estratificada con afijación proporcional con el propósito de disminuir el error estándar del estimador. Para lo cual, se consideró: el nivel de confianza 0.975 para la atención en línea y 0,808 de nivel de confianza para la atención presencial.

Respecto a las investigaciones previas sobre la problemática descrita, no existen trabajos previos enmarcados en la comparación de la calidad de atención en línea y presencial. Sin embargo, existen estudios de investigación por cada modalidad de atención. Por eso, se considera necesario comparar la apreciación de la calidad de atención entre las dos modalidades para conocer sus preferencias y dificultades y, a partir de ello, sugerir la implementación de ambas modalidades y darles sostenibilidad en los establecimientos de salud.

En el ámbito internacional, se cuentan con investigaciones que evaluaron las modalidades de atención en línea y presencial en forma independiente. Pero, no se cuenta con estudios comparativos sobre la calidad de atención en línea y presencial en establecimientos de salud. Algunos estudios tales como Naspira (2020), Zambrano y Vera (2020) concluyen que la calidad de servicio que reciben los pacientes genera un nivel de percepción y un grado de satisfacción de los mismos.

En cuanto al objetivo general, al evaluar la diferencia de la percepción de la calidad de prestación en las modalidades de atención en línea y presencial el 73.8% perciben como bueno la atención en línea y presencial. Esto ha determinado que no hay diferencia significativa en la atención en línea y presencial valor de $t=1,828$ y significancia (P-valor 0,069) mayor al $\alpha =0,05$. Además, Villar et al,(2022) sostiene que el uso de la telesalud y tele seguimiento mejora las intervenciones sanitarias en beneficio del usuario. De igual modo, Ruiz (2021) sostiene que el 86,25% califica como buena la tele consulta. Igualmente, Buffone (2022) sostiene que hay un alto grado de satisfacción en usuarios que recibieron seguimiento en línea.

Por su parte Milla (2021) sostiene que el 60,5% califica la atención presencial como buena, y la satisfacción está relacionada a la calidad de atención. Del mismo modo, Zambrano y Vera (2020) sostienen que se genera la satisfacción en función a la calidad de prestación. Por su parte Monroy (2016) sostiene que el paciente está satisfecho en función a la calidad de prestación que se brinda, contrastando los resultados con lo obtenido por Estupeñán (2021). Este sostiene que el 67%, califica la calidad de prestación muy mala y que la percepción, está en función a la calidad

de prestación. En la misma línea, Olaza (2018) sostiene que el 69,3% de usuarios están insatisfechos y que la satisfacción está en función a la calidad de prestación.

Asimismo respecto al objetivo 1 se determina que un mayor porcentaje de hombres (83,3%) perciben la atención en línea, con un nivel bueno y el 69,6% de mujeres perciben la atención en línea como bueno, de manera similar los hombres y mujeres perciben como bueno la atención presencial, por lo que se determina que no existe diferencias significativas en el nivel de percepción tanto en hombres como mujeres respecto a la calidad de servicio en sus modalidades de atención en línea valor Chi-cuadrado = 2,635 y significancia $p = 0,268$ superior al 0,05 y presencial valor Chi-cuadrado = 2,411 y significancia $p = 0,121$ superior al 0,05 del mismo modo, el grupo etareo de 18 a 29 años (76%), percibe como bueno la atención en línea y el grupo de 60 a 69 años percibe como bueno la atención presencial, por lo que se determina, que no existe diferencia significativa en el nivel de percepción entre grupos etareos en línea y presencial valor Chi-cuadrado = 3,543 y significancia $p = 0,471$ superior al 0,05.

Por otra parte se determinó otros resultados referentes a las variables de caracterización donde Redhead (2015), Vizcaino (2018), Pino (2019), Milla (2021) y Carrillo, et al. (2022) determinan que hay un alto grado de percepción de la calidad de prestación en las mujeres en contraste con los hombres, las mujeres perciben la atención como bueno, así mismo Vizcaino (2018) evaluó por grupos etáreos donde los menores de 27 años calificaron como bueno el nivel de percepción a la atención del establecimiento de salud. Así mismo Infantes (2017) determina que la edad, sexo, grado de instrucción son factores que se suman al nivel de percepción.

Así mismo en el objetivo específico 2, Se determina que el 69% de usuarios califican como bueno la percepción de las dimensiones en la atención en línea, y el 66,8% en la atención presencial. Respecto, al determinar la diferencia de la percepción según dimensiones, se concluye que existe diferencia significativa en las dimensiones: fiabilidad: valor t-student ($t = 3,785$) y significancia $p = 0,000$ inferior al 0,05, capacidad de respuesta valor t-student ($t = 2,746$) y significancia $p = 0,007$ inferior al 0,05, y empatía valor de t-student ($t = 2,173$) y significancia $p = 0,032$

inferior al 0,05. De igual forma se concluye que no existe diferencia significativa en las dimensiones, seguridad valor t-student ($t = -0,480$) y significancia $p = 0,632$ superior al 0,05 y elementos tangibles valor de t-student ($t = -0,981$) y significancia $p = 0,329$ superior al 0,05. Resultados que se asemejan a los obtenidos por Febres, et al. (2020) e Infantes (2017) sostienen que las dimensiones seguridad y empatía obtuvieron el más alto nivel de satisfacción y, la dimensión aspectos tangibles obtuvo un alto porcentaje de insatisfacción. En contraste a los resultados, Guadalupe, et al. (2018) sostiene que las dimensiones de capacidad de respuesta, fiabilidad y seguridad, tienen bajas puntuaciones, lo que repercute a que el usuario perciba la calidad de atención como nivel bajo.

Por su parte, (Estupeñán 2021 y Carrillo et al. 2022) sostiene que el bajo nivel de percepción de la calidad de la atención en línea y presencial se refleja en la insatisfacción de los usuarios porque no se cumple sus expectativas y necesidades de atención. Asimismo, Olaza (2018) que determinó que hay un bajo nivel de percepción debido a la insatisfacción de los pacientes en las 5 dimensiones. De igual manera, Messarina (2015) e Infantes (2017) concluyen que el nivel de percepción y de satisfacción del usuario está en función a la calidad de prestación que se brinda a los mismos.

Estos resultados son respaldados por lo descrito en la Norma Técnica Sanitaria 113 (MINSa 2015) donde refiere que, para prestar atención de calidad se tiene en cuenta ciertas condiciones dentro de la institución prestadora de salud siendo la infraestructura, equipamiento, y recursos humanos, del mismo modo, Vizcaino (2018) considera que es importante contar con la infraestructura, los equipos médicos y el aspecto físico del personal de salud para calificar su percepción de la atención, resolución ministerial 527 (MINSa 2011) describe que calidad de atención, son los procesos que ejecutan los establecimientos de salud en la atención del usuario aplicando sus competencias técnicas y humanas.

Finalmente, se plantean algunas implicancias teóricas del estudio. teniendo a la Resolución Ministerial 727 (MINSa, 2009) donde define a la prestación de calidad como el derecho humano libre de barreras y obstáculos que lo limite. Del mismo modo, la Resolución Ministerial 527 (MINSa 2011) refiere que calidad de

atención son las actividades que se realizan en la prestación, garantizando su seguridad, su eficacia, eficiencia y satisfacción del paciente, teniendo en cuenta la competencia técnica y el factor humano. Por su parte, Jiménez (2004) indica que se debe tener en cuenta el modelo de Parasumarán, quien plantea cinco dimensiones. La primera, dimensión de fiabilidad: en esta dimensión se evalúa la habilidad que tienen los profesionales de salud y la confianza que transmiten al usuario. La segunda, la dimensión capacidad de respuesta: en el que se evalúa la percepción que tiene el usuario hacia los servicios que se le brinda. La tercera, la dimensión seguridad: en esta dimensión se evalúa, la confianza que percibe el usuario hacia el personal de salud y el trato que recibe desde el ingreso al establecimiento de salud. La cuarta, la dimensión empatía se evalúa la atención que se brinda al usuario en forma empática, haciendo que el usuario perciba que se le comprenda su necesidad de atención, y la predisposición de ayuda. La quinta, la dimensión elementos tangibles: se refiere a la percepción que tiene el usuario de un establecimiento de salud desde el ingreso siendo los indicadores: infraestructura, mobiliarios, equipos médicos, presentación del personal y su predisposición de escucha.

VI. CONCLUSIONES

Primera. Del objetivo general. Se concluye que, no existe diferencia significativa ($t=1,828$ y p -valor $0,069$ mayor a $\alpha = 0,05$) en el nivel de percepción de la calidad de servicio de la atención en línea y presencial en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Segunda. Del objetivo específico 1. Se concluye que, no existe diferencia significativa en atención en línea (Chi-cuadrado = $2,635$ y significancia $p = 0,268$ superior al $0,05$) y atención presencial (Chi-cuadrado = $2,411$ y significancia $p = 0,121$ superior al $0,05$) en el nivel de percepción de la calidad de servicio según sexo en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Por otro lado se concluye que, no existe diferencia significativa en atención en línea (Chi-cuadrado = $3,543$ y significancia $p = 0,471$ superior al $0,05$) y atención presencial (Chi-cuadrado = $0,649$ y significancia $p = 0,723$ superior al $0,05$) en el nivel de percepción de la calidad de servicio según grupos etareos en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Tercera. Del objetivo específico 2. Se concluye que, existe diferencia significativa en, fiabilidad ($t = 3,785$) y p -valor $0,000$ inferior a $\alpha = 0,05$), capacidad de respuesta ($t = 2,746$) y p -valor $0,007$ inferior a $\alpha = 0,05$), empatía ($t = 2,173$) y p -valor $0,032$ inferior a $\alpha = 0,05$) en el nivel de percepción de la calidad de servicio de la atención en línea y presencial según dimensiones en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

Por otra parte se concluye que, no existe diferencia significativa en, seguridad ($t = -0,480$) p -valor $0,632$ superior a $\alpha = 0,05$) y elementos tangibles ($t = -0,981$) y p -valor $0,329$ superior a $\alpha = 0,05$) en el nivel de percepción de la calidad de servicio de la atención en línea y presencial según dimensiones en los usuarios del Centro de Salud Santa, 2022.

VII. RECOMENDACIONES

Al realizar la evaluación de los resultados de la investigación se plantea las recomendaciones:

Al gerente del Centro de Salud Santa, al equipo de gestión, al coordinador de calidad, al coordinador de atención en línea, al coordinador de atención presencial, y a los jefes de los servicios de salud.

Primera. Elaborar un plan para dar sostenibilidad del buen nivel de percepción de la atención en línea y presencial de los usuarios del Centro de Salud Santa.

Segunda. Elaborar un plan de comunicación para difundir por los medios locales la atención en línea y presencial, que brinda el Centro de Salud Santa facilitando el acceso a los hombres y mujeres en todas las etapas de vida.

Tercera. Elaborar un plan de evaluación del proceso de atención en línea y presencial del establecimiento de salud enmarcados en las dimensiones, para identificar las debilidades de cada una de ellas y fortalecerlas.

A los futuros investigadores:

Cuarta. Realizar estudios de investigación, enmarcados a determinar y comparar las diferencias de las percepciones de la calidad de atención en las modalidades de línea y presencial.

Quinta. Realizar estudios de investigación para determinar las debilidades en las dimensiones de las modalidades de atención en línea y presencial.

REFERENCIAS

- Andrés, E., Meyer, L., Zulfiqar, A., Hajjam, M., Talha, S., Bahougne, T., Ervé, S., Hajjam, J., Doucet, J., Jeandidier, N. y Hajjam, A. (2019). Telemonitoring in diabetes: evolution of concepts and technologies, with a focus on results of the more recent studies. *Journal of Medicine and Life*, 12(3), 203-214. <https://doi.org/10.25122/jml-2019-0006>
- Alva-Arroyo, L. L., del Prado Murillo, J. N., Emilia Ancaya-Martínez, M. D. C., & Maribel Flores-Ibarra, J. (2021). Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de Covid-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(4), 655–661. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.9220>
- Allpas, H. (2019). Telesalud y Telemedicina, el presente y perspectivas futuras en el Perú y el mundo. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(3), 99-100. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635767696001>
- Arévalo, M. (2020). *Análisis de la calidad de atención y satisfacción al usuario del Servicio de Telemedicina en Hospital Público de Quito, 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72910>
- Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 31(1), 161–170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Buffone, I., Dopazo, I., Camarero, M., Paolucci, R. (2022). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios asistidos desde el Centro de Telemedicina COVID-19 de la ciudad de Bahía Blanca. *e- Hospital*, 3(3), 15-23. <https://www.researchgate.net/publication/358243474>
- Cáceda, L. (2021). *Cumplimiento del proceso de atención y satisfacción del usuario atendido en emergencia COVID-19 en un Hospital nivel II 1, 2021* [Tesis de

Maestría, Universidad Cesar Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/75356>

Carrillo, R., Guzmán-Cejas, L., Magaña-Olán, L., & Ramos-Rendón, K. C. (2022). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo*, 9(35), 11-15. <https://bit.ly/3aHMSHo>

Cerezo, P. (1996). La Calidad del Servicio como elemento estratégico para fidelizar al cliente. Telework Spain. <http://www.teleworkspain.com/Art012.htm>

Curioso, H. (2015). La Telesalud y las nuevas fronteras de la informática biomédica en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(2), 217-220. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36341083001>

Del Pino, M. (2019). Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile. *Revista médica Risalda*, 24(2), 102-107. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000200102&lng=es&tlng=es.

Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR, Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>

Estupeñan, M. (2021). *Calidad del servicio de medicina y la satisfacción del usuario externo en el Centro de salud Chongón - Guayaquil 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78413>

Fariño, J. et al. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista Ecuatoriana De Ciencia, Tecnología E Innovación En Salud Pública*, 2(2). <https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i2.97>

Febres, R. y 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), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

- Ferrari, D. V., & López, E. A. (2017). A Review of Hearing Aid Teleconsultation in Brazil. *Journal of Hearing Science*, 7(2), 9–24. <https://doi.org/10.17430/902574>
- Fernández, A. R., González, I. A., & Vázquez, L. W. (2020). Quality of service and level of satisfaction in health center rehabilitation areas. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 7(2), 1–15. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=141370033&lang=es&site=eds-live>
- Garzón, G. y Ariza, Y. (2018). *Importancia de la calidad de servicios y servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud* [Proyecto de grado. Universidad de Santander-UNDES]. <https://cutt.ly/hLDcWoG>
- Gozzer, E. (2015). Una visión panorámica de las experiencias de telesalud en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32 (2), 385-390. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36341083027>
- Giraldo, Adriana, & Henao Nieto, Daniel Eduardo, & Yepes Delgado, Carlos Enrique (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17 (34), 1657-7027. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54555308006>
- Guadalupe, F., Suárez, G., Guerrero, G., & Yancha, C. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 3(3), 162-177. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>
- Hernández, C. Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6.^a ed).
- Herrera, L. (2021). *Calidad de la atención por telemedicina en comparación con el modelo presencial tradicional: una revisión sistemática* [Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72888>

- Hernández, S., Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*.
file:///C:/Users/leope/Downloads/HERNANDEZ%20%20Y%20MENDOZA_
MET%20INVESTIGACION%202018%20(1).pdf
- Infantes, G. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos, *Rev Perú Med Integrativa*, 2(2), 133-9.
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf
- Investigación de evaluación de tecnologías en salud e investigación. (2020). *Lineamientos para el retorno progresivo a las actividades laborales en el contexto de pandemia por COVID - 19*. <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/cjkvp>
- Lu, W., Wang, X., Zhao, J., & Zhai, Y. (2020). Research on Teleconsultation service quality based on multi-granularity linguistic information: the perspective of regional doctors. *BMC Medical Informatics & Decision Making*, 20(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1186/s12911-020-01155-5>
- Malliaras, P., Merolli, M., Williams, C., Caneiro, J., Haines, T. y Barton, C. (2021). 'It's not hands-on therapy, so it's very limited': Telehealth use and views among allied health clinicians during the coronavirus pandemic. *Musculoskeletal Science and Practice*, 52, 1-8.
<https://doi.org/10.1016/j.msksp.2021.102340>
- Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *Ucv-Scientia*, 8(2), 119-123.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181530>
- Meza, D. (2010). Telemedicina en el Ecuador: un mundo de desafíos y oportunidades. *La Granja. Revista de Ciencias de la Vida*, 12(2),32-35.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476047396006>

- Mirabal, A. (2021). Calidad de servicio. *Compendio*, 24 (46), 1317-6099.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88067978001>
- Ministerio de Salud. (2011). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Resolución ministerial N° 527-2011.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de salud. (2020). Ley Marco de Telesalud- N° 30421.
<http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-marco-de-telesalud-ley-n-30421-1363168-1/>.
- Ministerio de salud. (2015). Norma técnica N° 113. Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- Ministerio de Salud. (2020). Plan Nacional de telesalud 2020-2023
<https://cutt.ly/eLDcjNf>
- Ministerio de Salud. (2020). Directiva administrativa para la implementación y desarrollo de los servicios de telemedicina sincrónica y asincrónica.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/572011/Resolucio%CC%81n_Ministerial_N__117-2020-MINSA.PDF
- Ministerio de Salud. (2009). Norma técnica de salud en telesalud
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321987-norma-tecnica-de-salud-en-telesalud-nts-n-067-minsa-dgsp-v-01>
- Monroy, X. (2016). *Calidad de los servicios de salud y niveles de satisfacción de los usuarios en el centro de salud Paucartambo del Cusco* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20471>
- Naspiran, A. (2020). *Calidad del servicio de salud y satisfacción del usuario durante la COVID-19 en el Centro de Salud Guasmo, Ecuador* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/65654>
- National Center of Biotechnology Information [NCBI]. (s. f.). Telemedicine.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=telemedicine>

- Olaza, A. (2018). *Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016* [tesis de Maestría, Universidad San Martín de Porras]. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3489>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
- Otálora, M. Orejuela, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *cuadernos de administración*, 20(34), 237–258. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-35922007000200011&lng=en&tlng=es.
- Oppong, E., Hinson, R. E., Adeola, O., Muritala, O., & Kosiba, J. P. (2021). The effect of mobile health service quality on user satisfaction and continual usage. *Total Quality Management & Business Excellence*, 32(1/2), 177–198. <https://doi.org/10.1080/14783363.2018.1541734>
- Pedraja-Reja, Liliana, & Riveros-Crawford., Ignacio, & Santibáñez-Rey, Diego, & Valdés-González, Gonzalo. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44(9), 514-520. ISSN: 0378-1844. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33961096009>
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica. RECIÉN*, 9(1), 2-13. <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Rivas, F. (2021). *Calidad del servicio y atención en pacientes del Establecimiento de Salud San José I-3 Piura, 2021* [tesis de Maestría. Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/67602>
- Rivadeneira, S., & Ortiz, F., (2018). *Calidad de servicio y su influencia en el grado de lealtad de los usuarios de dos Hospitales Públicos del Departamento de Lambayeque*, [Tesis de maestría. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5942>

- Redhead, R. (2013). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo 2013* [Tesis de Maestría. Universidad Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4806>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española es la obra lexicográfica de referencia de la academia*. <https://dle.rae.es/calidad>
- Rodríguez, A., Jarillo, E., Casas, D. (2018). Consulta médica, su tiempo y duración. *Revista Biomédica Medwave*, 18(5),1-34. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/95042>
- Roca, O. (2001). *Telemedicina*. Ed. Médica Panamericana. <https://bit.ly/3uUpBzz>
- Ruiz, D. (2021). *Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogorresistente en tiempos COVID-19* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58011>
- Sánchez, K. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de telesalud del Centro de Salud Santa Cruz – Cajamarca* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80879>
- Sarco Lira Parodi, Johnny J., & Dorta, Luís, & Rolo A., Manuel, & Vivas Z., Daniel, & Guevara de Sequeda, Milady, & Terán, Iris, & Osorio, Leidys. (2010). Competencias en las nuevas tecnologías de información y comunicación. Su innovación y desarrollo en las facultades de ciencias de la salud, para la construcción del sistema venezolano público nacional de salud. *Comunidad y Salud*, 8(1),65-72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375740246009>
- Serper, M., Volk, M. (2017). Current and Future Applications of Telemedicine to Optimize the Delivery of Care in Chronic Liver Disease». *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 16(2), 157-161. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2017.10.004>.

- Torres, M., Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad de servicio: Caracterización y análisis. *Compendio*, 18(35), 57-76.
<https://www.redalyc.org/exportarcita.oa?id=88043199005>
- Vargas, V. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales*, 19(4), 663-671
<https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8),47-53.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
- Valencia F, Ardón N, Jara M. (2021). Satisfacción y calidad. análisis de la equivalencia o no de los términos. *Rev Gerenc Polit Salud Bogotá*,6(13), 139-168. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a08.pdf>
- Vela, R. (2021). Calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud de Huayana Apurímac 2017 [Tesis de Maestría. Universidad San Martin de Porras].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8222/vela_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vizcaíno, A., Vizcaíno, M., Fregoso, G. (2018). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte Sanitario*, 18(1). <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>
- Zambrano, E., y Vera, T. (2020). Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. *Revista Publicando*, 7(25), 64-72.
<https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>
- Zurita, B. (1996). Marcos Calidad de la Atención de la Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 57(4).
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bVrevistas/Anales/v58_n1/casalud.htm

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Var.	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Nº Ítem	Valores Finales
V1. Calidad del servicio de atención en línea.	Es una modalidad de atención a los pacientes utilizando medios tecnológicos el que permite a los profesionales de salud realizar esta actividad en forma remota. (Andrés, et al. 2019)	Mediante una escala valorativa, se logró medir la percepción de la calidad del servicio a los usuarios atendidos en la modalidad en línea del Centro de Salud Santa, de acuerdo a las dimensiones, Elementos tangible, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Fiabilidad	1 - 5	Escala: Ordinal Niveles: Bueno: 81-110 Regular: 51-80 Malo: 22 - 50
			Capacidad de respuesta	06- 09	
			Seguridad	10- 11	
			Empatía	14 - 18	
			Elementos tangibles	19- 22	
V2. Calidad del servicio de atención presencial	Es una modalidad de atención que barca la visita del paciente o profesional de la salud en forma física, esta a su vez con distintos tiempos, con implicancia física del usuario y profesional de la salud en un encuentro frente a frente (Serper, 2017)	Mediante una escala valorativa, se logró medir la percepción de la calidad del servicio a los usuarios atendidos en la modalidad presencial del Centro de Salud Santa en las dimensiones, , Elementos tangible, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Fiabilidad	1 - 5	Escala: Ordinal Niveles: Bueno: 81-110 Regular: 51-80 Malo: 22 - 50
			Capacidad de respuesta	06- 09	
			Seguridad	10- 11	
			Empatía	14 - 18	
			Elementos tangibles	19- 22	

Variable de Caracterización	Sexo	Hombre y Mujer
	Edad	Años cumplidos

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Escala valorativa calidad de la atención en línea

Estimado(a) usuario(a):

Mediante este documento se estima conocer las percepciones de los pacientes con respecto a la calidad del servicio en línea que ofrece el Centro de Salud Santa, a partir de los resultados se hará la propuesta y sugerencias para que se brinde mejor calidad de servicio a los pacientes que son atendidos por el servicio de telemedicina o atención en línea.

Sexo: Hombre () Mujer () Edad en años cumplido: _____

Instrucciones: Marca la respuesta que Ud. Cree conveniente lo que percibe al recibir la atención en línea en el Centro de Salud Santa.

Para su conocimiento el presente instrumento es estrictamente anónimo y es confidencial su fin es solo para el estudio de investigación.

N.º	¿Qué tanto está de acuerdo de acuerdo con las siguientes afirmaciones que se formulan sobre la calidad del servicio de atención presencial que brinda el Centro de Salud Santa?	en Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	de Totalmente acuerdo
I. Fiabilidad						
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas en la modalidad de atención en línea?					
2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de citas en línea?					
3	¿Su atención en línea se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?					
4	¿con respecto a una dificultad en la atención en línea el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?					
5	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico en la atención en línea, además con algún mecanismo de entrega?					
II. Capacidad de respuesta						
6	¿La atención en el área de farmacia fue rápida conto con algún mecanismo de entrega de la atención en línea?					
7	¿La atención en el área de recepción de consultas en línea fue rápida?					
8	¿El tiempo que usted esperó para recibir la atención en línea fue corto?					

9	¿Cuándo usted, presento alguna dificultad para la atención en línea se resolvió inmediatamente?					
III. Seguridad						
10	¿Durante su atención en línea le comunicaron que están respetando su privacidad?					
11	¿El médico u otro profesional que le brindo la atención en línea le preguntaron con respecto a los síntomas en forma completa y minuciosa?					
12	¿El médico u otro profesional que le atendió en línea, brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?					
13	¿El médico u otro profesional que le atendió en línea le inspiró confianza?					
IV. Empatía						
14	¿El médico u otro profesional que le atendió en la consulta en línea le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El personal de farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia durante la atención en línea?					
16	¿El personal de recepción para consultas en línea le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado durante la atención en línea?					
18	¿Durante la atención en línea usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?					
V. Elementos tangibles						
19	¿Los números telefónicos publicados por el establecimiento de salud fueron correctos para su comunicación para la atención en línea?					
20	¿Le informaron si el establecimiento cuenta con los equipos necesarios para la atención en línea?					
21	¿Le comunicaron que el establecimiento cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en línea?					
22	¿Le informaron que el consultorio donde brinda la atención en línea cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención y la conectividad con internet para la interconsulta con especialista (tv, computadora, impresora)?					

¡Muchas gracias por su colaboración!

Ficha técnica del instrumento

Nombre:	Escala valorativa calidad del servicio de atención en línea	
Autor original:	Sánchez, K. (2022)	
Nombre instrumento original	Cuestionario aplicado a los usuarios del Centro de Salud Santa en la modalidad de atención en línea.	
Dimensiones:	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	
N° de ítems	22	
Escala de valoración de ítems:	Totalmente en desacuerdo: 1 En desacuerdo: 2 Indeciso: 3 De acuerdo :4 Totalmente de acuerdo: 5	
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Santa	
Administración:	Auto reporte individual	
Duración:	4 minutos (Aproximadamente)	
Objetivo:	Medir el nivel de percepción de la calidad del servicio de la atención en línea en el Centro de Salud Santa.	
Validez:	Este instrumento fue validado por el juicio de dos expertos con el grado de Magister, que laboran en el Centro de Salud Santa, cuyos criterios fueron. Pertinencia, relevancia y claridad	
Confiabilidad:	Se determino un grado de confiabilidad alto (alfa de Cronbach = 0,957 coeficiente.	
Unidades de información:	Pacientes que son atendidos mediante la modalidad de atención en línea en el Centro de Salud Santa, 2022.	
Organización:	Dimensión	N° de ítem
	Fiabilidad	1- 5
	Capacidad de respuesta	6 - 9
	Seguridad	10 - 13
	Empatía	14 - 18
	Elementos tangibles	19 - 22
Niveles /Valores finales	Buena (81 –110) Regular (51- 80) Mala (22- 50)	

Escala valorativa calidad del servicio atención presencial

Estimado(a) usuario(a):

Mediante este documento se estima conocer las percepciones de los pacientes con respecto a la calidad del servicio presencial que ofrece el Centro de Salud Santa, a partir de los resultados se hará la propuesta y sugerencias para que se brinde mejor calidad de servicio a los pacientes que son atendidos en forma presencial.

Sexo: Hombre () Mujer () Edad en años cumplido: _____

Instrucciones: Marca la respuesta que Ud. Cree conveniente lo que percibe al recibir la atención de forma presencial en el Centro de Salud Santa.

Para su conocimiento el presente instrumento es estrictamente anónimo y es confidencial su fin es solo para el estudio de investigación.

N. °	¿Qué tanto está de acuerdo de acuerdo con las siguientes afirmaciones que se formulan sobre la calidad del servicio de atención presencial que brinda el Centro de Salud Santa?	en Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	de Totalmente acuerdo
I. Fiabilidad						
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?					
2	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?					
3	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?					
4	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?					
5	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?					
II. Capacidad de respuesta						
6	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?					
7	¿La atención en el área de admisión fue rápida?					
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?					
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					

III. Seguridad						
10	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?					
11	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?					
12	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?					
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?					
IV. Empatía						
14	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
16	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?					
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?					
V. Elementos tangibles						
19	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?					
20	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?					
21	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?					
22	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?					

¡Muchas gracias por su colaboración!

Ficha técnica del instrumento

Nombre:	Escala valorativa calidad del servicio de atención presencial	
Autor original:	Cuestionario SERVQUAL-MINSA (2011),	
Nombre instrumento original	Cuestionario aplicado a los usuarios del Centro de Salud Santa en la modalidad de atención presencial.	
Dimensiones:	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía	
N° de ítems	22	
Escala de valoración de ítems:	Totalmente en desacuerdo: 1 En desacuerdo: 2 Indeciso: 3 De acuerdo :4 Totalmente de acuerdo: 5	
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud Santa Distrito Santa Provincia del Santa, Ancash.	
Administración:	Auto reporte individual	
Duración:	10 minutos (Aproximadamente)	
Objetivo:	Medir el nivel de percepción de la calidad del servicio de la atención presencial en el Centro de Salud Santa.	
Validez:	Este instrumento fue validado por el juicio de dos expertos con el grado de Magister, que laboran en el Centro de Salud Santa, cuyos criterios fueron. Pertinencia, relevancia y claridad	
Confiabilidad:	Se determino un grado de coeficiente confiabilidad alto (alfa de Cronbach = 0,808 coeficiente.	
Unidades de información:	Pacientes que son atendidos mediante la modalidad de atención presencial en el Centro de Salud 2022.	
Organización:	Dimensión	N° de ítem
	Fiabilidad	1- 5
	Capacidad de respuesta	6 - 9
	Seguridad	10 - 13
	Empatía	14 - 18
	Elementos tangibles	19 - 22
Niveles /Valores finales	Buena (81 –110) Regular (51-80) Mala (22-50)	

Anexo 3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Certificado de validez de contenido

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de atención en línea

N.º	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas en la modalidad de atención en línea?	X		X		X		
2	Directo	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de citas en línea?	X		X		X		
3	Directo	¿Su atención en línea se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	X		X		X		
4	Directo	¿con respecto a una dificultad en la atención en línea el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	X		X		X		
5	Directo	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico en la atención en línea, además con algún mecanismo de entrega?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Capacidad de respuesta			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	Directo	¿La atención en el área de farmacia fue rápida, conto con algún mecanismo de entrega de la atención en línea?	X		X		X		
7	Directo	¿La atención en el área de recepción de consultas en línea fue rápida?	X		X		X		
8	Directo	¿El tiempo que usted esperó para recibir la atención en línea fue corto?	X		X		X		
9	Directo	¿Cuándo usted, presento alguna dificultad para la atención en línea se resolvió inmediatamente?	X		X		X		

DIMENSIÓN 3 Seguridad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Directo	¿Durante su atención en línea le comunicaron que están respetando su privacidad?	X		X		X		
11	Directo	¿ El médico u otro profesional que le brindó la atención en línea le preguntaron con respecto a los síntomas en forma completa y minuciosa?	X		X		X		
12	Directo	¿El médico u otro profesional que atendió en línea, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	X		X		X		
13	Directo	¿El médico u otro profesional que atendió en línea le inspiró confianza?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Empatía			Si	No	Si	No	Si	No	
14	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió en la consulta en línea le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
15	Directo	¿El personal de farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia durante la atención en línea?	X		X		X		
16	Directo	¿El personal de recepción para consultas en línea le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
17	Directo	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado durante la atención en línea?	X		X		X		
18	Directo	¿Durante la atención en línea usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Elementos tangibles									
19	Directo	¿Los números telefónicos publicados por el establecimiento de salud fueron correctos para su comunicación para la atención en línea?	X		X		X		

20	Directo	¿Le informaron si el establecimiento cuenta con los equipos necesarios para la atención en línea?	X		X		X	
21	Directo	¿Le comunicaron que el establecimiento cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en línea?	X		X		X	
22	Directo	¿Le informaron que el consultorio donde brinda la atención en línea cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención y la conectividad con internet para la interconsulta con especialista (tv, computadora, impresora)?	X		X		X	



DIRECCION REGIONAL DE SALUD PACIFICO NORTE
RED DE SALUD PACIFICO NORTE
CLAS SANTA

Ma. A. Hedy Evangelista Huerto

MG. Evangelista Huerto, Adelaida Hedy.
DNI N° 09022887

Certificado de validez de contenido del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de atención en línea

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: Evangelista Huerto, Adelaida heldy

DNI: 09022887

Formación académica del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Grado /Título	Año de expedición	Universidad
01	Maestría en Gestión Publica	2017	Universidad Cesar Vallejo
02			

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Entidad	Años de experiencia	Cargo/Función
01	Centro de Salud Santa	4	Gerente Centro Salud Santa
02			

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


DIRECCION REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH
RED DE SALUD PACIFICO NORTE
CLAS - SANTA
Mg. A. Heldy Evangelista Huerto
Mg. A. Heldy Evangelista Huerto
COP 3819
GERENTE

Chimbote, 12 de mayo del 2022

MG. Evangelista Huerto, Adelaida Heldy
DNI N° 09022887


Certificado de validez de contenido

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de atención en línea.

N.º	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas en la modalidad de atención en línea?	X		X		X		
2	Directo	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de citas en línea?	X		X		X		
3	Directo	¿Su atención en línea se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	X		X		X		
4	Directo	¿con respecto a una dificultad en la atención en línea el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	X		X		X		
5	Directo	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico en la atención en línea, además con algún mecanismo de entrega?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Capacidad de respuesta			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	Directo	¿La atención en el área de farmacia fue rápida, conto con algún mecanismo de entrega de la atención en línea?	X		X		X		
7	Directo	¿La atención en el área de recepción de consultas en línea fue rápida?	X		X		X		
8	Directo	¿El tiempo que usted esperó para recibir la atención en línea fue corto?	X		X		X		
9	Directo	¿Cuándo usted, presento alguna dificultad para la atención en línea se resolvió inmediatamente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 Seguridad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	

10	Directo	¿Durante su atención en línea le comunicaron que están respetando su privacidad?	X		X		X		
11	Directo	¿ El médico u otro profesional que le brindo la atención en línea le preguntaron con respecto a los síntomas en forma completa y minuciosa?	X		X		X		
12	Directo	¿El médico u otro profesional que atendió en línea, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	X		X		X		
13	Directo	¿El médico u otro profesional que atendió en línea le inspiró confianza?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Empatía			Si	No	Si	No	Si	No	
14	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió en la consulta en línea le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
15	Directo	¿El personal de farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia durante la atención en línea?	X		X		X		
16	Directo	¿El personal de recepción para consultas en línea le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
17	Directo	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado durante la atención en línea?	X		X		X		
18	Directo	¿Durante la atención en línea usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Elementos tangibles									
19	Directo	¿Los números telefónicos publicados por el establecimiento de salud fueron correctos para su comunicación para la atención en línea?	X		X		X		
20	Directo	¿Le informaron si el establecimiento cuenta con los equipos necesarios para la atención en línea?	X		X		X		

21	Directo	¿Le comunicaron que el establecimiento cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en línea?							
22	Directo	¿Le informaron que el consultorio donde brinda la atención en línea cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención y la conectividad con internet para la interconsulta con especialista (tv, computadora, impresora)?							


 Lic. Obst. Mg. Dorila E. López Saavedra
 MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
 CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
 COP. 13899 R.3152-M

MG. López Saavedra, Dorila Edith.
 DNI N° 32929016

Certificado de validez de contenido del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de atención en línea

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: López Saavedra, Dorila Edith

DNI: 32929016

Formación académica del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Grado /Título	Año de expedición	Universidad
01	Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia	2014	Universidad nacional Pedro Ruíz Católica del Perú
02			

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Entidad	Años de experiencia	Cargo/Función
01	Centro Salud Santa	7	Gerente Centro Salud Santa
02			

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

Chimbote, 12 de mayo del 2022


Lic. Obst. Mg. Dorila E. López Saavedra
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
COP. 13899 R.3152-M

MG./DR... López Saavedra, Dorila Edith
DNI N° 32929016

Certificado de validez de contenido

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de servicio de atención presencial

N.º	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?	✓		✓		✓		
2	Directo	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	✓		✓		✓		
3	Directo	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	✓		✓		✓		
4	Directo	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	✓		✓		✓		
5	Directo	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 : Capacidad de respuesta			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	Directo	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?	✓		✓		✓		
7	Directo	¿La atención en el área de admisión fue rápida?	✓		✓		✓		
8	Directo	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?	✓		✓		✓		
9	Directo	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3 : Seguridad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Directo	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	✓		✓		✓		
11	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?	✓		✓		✓		

12	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	X		X		X		
13	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Empatía			Si	No	Si	No	Si	No	
14	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
15	Directo	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
16	Directo	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
17	Directo	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?	X		X		X		
18	Directo	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Elementos tangibles									
19	Directo	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	X		X		X		
20	Directo	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	X		X		X		
21	Directo	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?	X		X		X		
22	Directo	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?	X		X		X		


 DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCAH
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCAH
 RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
 CLAS - SANTA

 Mg. A. Melina Evangelista Huerto
 COP 3819
 GERENTE

Certificado de validez de contenido del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de atención presencial.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: Evangelista Huerto, Adelaida Heldy

DNI: 09022887

Formación académica del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Grado /Título	Año de expedición	Universidad
01	Maestría en Gestión Pública	2017	Universidad Cesar Vallejo

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Entidad	Años de experiencia	Cargo/Función
01	Centro de Salud Santa	4	Gerente Centro de salud Santa

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

Chimbote, 12 mayo del 2022



DIRECCION REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH
RED DE SALUD PACIFICO NORTE
CLAS - SANTA
Mg. Evangelista Huerto, Adelaida Heldy
COP 3819
GERENTE

Mg. Evangelista Huerto, Adelaida Heldy
DNI N° 09022887

Certificado de validez de contenido

Nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de atención presencial

N.º	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?	Y		X		X		
2	Directo	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	Y		X		X		
3	Directo	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?	Y		X		X		
4	Directo	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	Y		X		X		
5	Directo	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?	Y		X		X		
DIMENSIÓN 2 : Capacidad de respuesta			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	Directo	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?	X		X		X		
7	Directo	¿La atención en el área de admisión fue rápida?	X		X		X		
8	Directo	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?	X		X		X		
9	Directo	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 : Seguridad			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Directo	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	X		X		X		
11	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?	X		X		X		
12	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus	Y		X		X		

		dudas o preguntas?	<input checked="" type="checkbox"/>						
13	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 4: Empatía			Si	No	Si	No	Si	No	
14	Directo	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Directo	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
16	Directo	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	Directo	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
18	Directo	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 5: Elementos tangibles			<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19	Directo	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
20	Directo	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
21	Directo	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
22	Directo	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Dorila Edith Saavedra
 Lic. Obst. Mg. Dorila E. López Saavedra
 MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
 CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
 C.O.P. 13506 - 2012

MG. López Saavedra, Dorila Edith
 DNI N° 32929016

Certificado de validez de contenido del instrumento: Cuestionario para evaluar la calidad de atención presencial.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: López Saavedra, Dorila Edith

DNI:32929016

Formación académica del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Grado /Título	Año de expedición	Universidad
01	Maestra en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia	2014	Universidad nacional Pedro Ruíz Católica del Perú
02			

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Entidad	Años de experiencia	Cargo/Función
01	Centro Salud Santa	7	Gerente Centro Salud Santa
02			

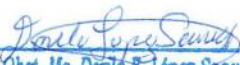
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

Chimbote, 12 mayo del 2022


Lic. Obst. Mg. Dorila E. López Saavedra
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
COP. 13899 R.3152-M

MG./DR. López Saavedra, Dorila Edith
DNI N° 32929016

Análisis de la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

N	Escala Valorativa Calidad de servicio de atención en línea																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	2	4	1	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	2
4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	2
5	5	4	5	4	5	1	4	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	4
6	4	5	4	4	2	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	5	3	3	3
7	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2
8	4	5	5	4	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3
9	4	4	4	4	3	4	4	3	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,963	22

Interpretación. De acuerdo a los coeficientes de Alfa de Cronbach, se tiene un grado de confiabilidad muy alto (0,963) respectivamente.

N	Escala Valorativa Calidad de servicio de atención presencial																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3
3	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4
6	5	4	5	4	3	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5
7	5	5	5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5
8	5	5	4	3	4	5	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5
9	4	4	4	5	3	5	4	3	3	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	3	5
10	5	4	5	5	3	5	5	3	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,808	22

Interpretación. De acuerdo a los coeficientes de Alfa de Cronbach, se tiene un grado de confiabilidad alto (0,808 respectivamente).

Anexo 05. Autorización de la institución en donde se aplicará la investigación



Santa, 18 de mayo del 2022

SR.
HUGO PERCÝ LEON GÓNZALEZ
PRESENTE.

De mi especial consideración:

Por intermedio del presente saludo a usted cordialmente, y en atención a vuestra solicitud para la aplicación de encuestas "Comparación de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en usuarios del Centro de Salud Santa 2022" en este Establecimiento de Salud como parte del desarrollo de MAESTRIA EN GESTION PUBLICA, esta jefatura autoriza su petición.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
RED DE SALUD RÍO SANTA
CENTRO DE SALUD SANTA
Mg. Heidi Rodríguez Huerto
COORDINADORA GENERAL

Anexo 06. Autorización de la organización para publicar su identidad en los resultados de las investigaciones



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

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20230845116
CENTRO DE SALUD SANTA	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos Adelaida Hedy, Evangelista Huerto	DNI: 09022887

Consentimiento:

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

Nombre del Trabajo de Investigación Comparación de la calidad del servicio de atención en línea y presencial en usuarios del Centro de Salud Santa, 2022	
Nombre del Programa Académico: Maestría en Gestión Pública	
Autor: Nombres y Apellidos Hugo Percy León Gonzales	DNI: 10398381

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

Lugar y Fecha: Santa 16 de mayo del 2022

Firma: _____

(Titular o Representante legal de la Institución)

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

Anexo 7. Matriz de niveles y puntuaciones de la calidad del servicio de atención en línea en usuarios

Nº	variable de caracterización		Calidad de servicio de atención en línea											
	sexo	edad	DIM. 1		DIM.2		DIM. 3		DIM.4		DIM.5		TOTAL	
			P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N
1	M	B	20	B	15	R	17	B	20	B	16	B	88	B
2	M	B	20	B	16	B	16	B	20	B	17	B	89	B
3	M	B	17	R	8	M	10	R	16	R	10	R	61	R
4	M	B	20	B	16	B	16	B	20	B	16	B	88	B
5	M	A	25	B	17	B	17	B	21	B	20	B	100	B
6	H	B	16	R	13	R	15	R	16	R	12	R	72	R
7	H	A	25	B	20	B	20	B	23	B	18	B	106	B
8	M	B	25	B	18	B	19	B	25	B	10	R	97	B
9	H	B	24	B	17	B	20	B	25	B	17	B	103	B
10	M	B	21	B	16	B	16	B	23	B	18	B	94	B
11	M	B	24	B	13	R	16	B	24	B	19	B	96	B
12	M	B	23	B	16	B	19	B	22	B	16	B	96	B
13	M	B	24	B	19	B	19	B	23	B	17	B	102	B
14	M	B	22	B	16	B	20	B	22	B	14	R	94	B
15	M	A	22	B	16	B	20	B	22	B	19	B	99	B
16	H	A	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
17	M	A	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
18	M	B	19	B	16	B	15	R	17	R	12	R	79	R
19	M	B	21	B	16	B	17	B	20	B	16	B	90	B
20	H	B	20	B	12	R	17	B	22	B	4	M	75	R
21	M	B	25	B	18	B	20	B	25	B	16	B	104	B
22	M	A	17	R	13	R	12	R	17	R	14	R	73	R
23	M	B	21	B	20	B	20	B	25	B	20	B	106	B
24	M	B	25	B	19	B	19	B	25	B	17	B	105	B
25	H	B	17	R	13	R	14	R	20	B	13	R	77	R
26	M	B	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
27	H	B	22	B	19	B	20	B	25	B	18	B	104	B
28	H	B	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
29	M	B	25	B	19	B	19	B	25	B	18	B	106	B
30	M	B	5	M	8	M	19	B	18	R	8	M	58	R
31	M	C	20	B	15	R	16	B	20	B	16	B	87	B
32	M	B	13	R	15	R	10	R	12	R	9	M	59	R
33	M	B	13	R	7	M	6	M	7	M	7	M	40	M
34	M	B	25	B	19	B	19	B	23	B	18	B	104	B
35	M	B	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
36	M	A	25	B	18	B	20	B	23	B	20	B	106	B
37	H	A	23	B	17	B	20	B	23	B	17	B	100	B
38	M	B	18	B	11	R	14	R	19	B	12	R	74	R
39	M	B	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
40	M	B	23	B	19	B	19	B	25	B	12	R	98	B
41	M	B	22	B	16	B	20	B	23	B	15	R	96	B
42	M	B	23	B	20	B	20	B	25	B	18	B	106	B
43	M	A	22	B	14	R	19	B	22	B	14	R	91	B
44	M	B	22	B	19	B	20	B	24	B	13	R	98	B
45	M	B	21	B	20	B	20	B	25	B	20	B	106	B
46	H	A	22	B	15	R	16	B	25	B	20	B	98	B
47	H	A	14	R	10	R	13	R	17	R	13	R	67	R
48	H	B	13	R	12	R	9	M	16	R	13	R	63	R
49	H	A	17	R	14	R	16	B	19	B	16	B	82	B
50	H	A	17	R	9	M	14	R	19	B	12	R	71	R
51	H	A	13	R	9	M	11	R	17	R	10	R	60	R
52	M	A	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
53	H	A	17	R	12	R	7	M	13	R	9	M	58	R
54	M	B	23	B	18	B	20	B	24	B	19	B	104	B
55	M	B	23	B	20	B	20	B	25	B	19	B	107	B

56	M	A	17	R	12	R	14	R	15	R	12	R	70	R
57	M	B	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
58	M	B	23	B	9	M	14	R	20	B	10	R	76	R
59	M	A	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
60	H	B	20	B	13	R	17	B	20	B	16	B	86	B
61	M	B	22	B	18	B	20	B	23	B	16	B	99	B
62	M	A	17	R	15	B	16	B	20	B	15	R	83	B
63	M	B	19	B	14	R	14	R	18	R	13	R	78	R
64	M	B	23	B	14	R	16	B	20	B	12	R	85	B
65	M	B	8	M	5	M	10	R	13	R	6	M	42	M
66	H	A	20	B	17	B	16	B	22	B	16	B	91	B
67	H	C	20	B	16	B	16	B	20	B	16	B	88	B
68	M	B	18	B	9	M	15	R	18	R	10	R	70	R
69	M	B	19	B	17	B	20	B	22	B	20	B	98	B
70	M	B	20	B	16	B	17	B	24	B	11	R	88	B
71	M	B	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
72	H	B	25	B	20	B	20	B	25	B	20	B	110	B
73	H	A	25	B	20	B	20	B	21	B	19	B	105	B
74	M	A	25	B	18	B	20	B	25	B	19	B	107	B
75	M	A	19	B	15	B	18	B	20	B	16	B	88	B
76	M	B	14	R	11	R	10	R	11	R	13	R	59	R
77	H	B	19	B	14	R	15	B	21	B	14	R	83	B
78	H	A	24	B	20	B	20	B	25	B	15	R	104	B
79	M	B	18	B	17	B	19	B	24	B	12	R	90	B
80	M	B	21	B	15	R	17	B	21	B	10	R	84	B

Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario calidad del servicio de atención en línea

Para el análisis de las variables, se utilizó los siguiente niveles y rangos de puntuaciones.

Dimensiones		Niveles		
		Malo	Regular	Bueno
Dim1	Fiabilidad	05-11	12-18	19-25
Dim2	Capacidad de respuesta	04-09	10-15	16-20
Dim3	Seguridad	04-09	10-15	16-20
Dim4	Empatía	05-11	12-18	19-25
Dim4	Elementos Tangibles	04-09	10-15	16-20
Total	Calidad de atención en línea	22-50	51-80	81-110

Calidad del servicio de atención presencial en usuarios del Centro de Salud
Santa, 2022.

N°	variable de caracterización		calidad de atención presencial											
	sexo	edad	DIM.1		DIM.2		DIM.3		DIM.4		DIM.5		TOTAL	
			P	N	P	N	P	N	P	N	P	N	P	N
1	M	A	19	B	15	R	18	B	20	B	16	B	88	B
2	H	C	20	B	18	B	18	B	21	B	16	B	93	B
3	M	B	21	B	17	B	17	B	22	B	19	B	96	B
4	M	B	18	B	17	B	19	B	21	B	17	B	92	B
5	H	B	18	R	16	B	17	B	21	B	17	B	89	B
6	M	B	18	R	14	R	18	B	21	B	13	R	84	B
7	H	B	22	B	14	R	18	B	21	B	13	R	88	B
8	H	C	21	B	16	B	19	B	21	B	17	B	94	B
9	M	B	20	B	12	R	18	B	18	B	17	B	85	B
10	M	A	16	R	14	R	17	B	21	B	19	B	87	B
11	M	A	18	R	15	R	19	B	20	B	17	B	89	B
12	M	A	18	R	16	B	19	B	21	B	16	B	90	B
13	M	B	21	B	14	R	15	R	23	B	18	B	91	B
14	H	B	18	R	17	B	18	B	21	B	18	B	92	B
15	H	B	23	B	17	B	18	B	22	B	18	B	98	B
16	H	C	21	B	15	R	18	B	21	B	18	B	93	B
17	H	C	18	R	15	R	19	B	22	B	19	B	93	B
18	M	B	21	B	15	R	20	B	20	B	18	B	94	B
19	H	B	22	B	19	B	18	B	22	B	18	B	99	B
20	M	B	23	B	18	B	19	B	23	B	19	B	102	B
21	M	A	21	B	14	R	19	B	20	B	18	B	92	B
22	M	A	20	B	14	R	19	B	21	B	18	B	92	B
23	H	A	21	B	14	R	20	B	21	B	17	B	93	B
24	M	B	24	B	16	B	20	B	23	B	17	B	100	B
25	M	A	16	R	15	R	17	B	20	B	18	B	86	B
26	H	B	13	R	10	R	15	R	14	R	16	B	68	R
27	H	B	18	R	14	R	20	B	23	B	18	B	93	B
28	M	B	21	B	15	R	20	B	23	B	18	B	97	B
29	H	B	19	B	14	R	19	B	23	B	19	B	94	B
30	M	B	23	B	19	B	15	R	20	B	17	B	94	B
31	H	A	17	R	11	R	14	R	16	R	17	B	75	R
32	H	A	24	B	19	B	20	B	20	B	14	R	97	B
33	M	B	19	B	9	M	16	B	16	R	15	R	75	R
34	M	A	22	B	9	M	18	B	16	R	16	B	81	B
35	M	A	20	B	16	B	18	B	21	B	20	B	95	B
36	M	B	16	R	10	R	17	B	21	B	12	R	76	R
37	M	B	12	R	8	M	16	B	16	R	10	R	62	R
38	M	B	18	R	15	R	20	B	24	B	18	B	95	B
39	M	A	14	R	8	M	17	B	17	R	15	R	71	R
40	H	B	23	B	18	B	18	B	22	B	14	R	95	B
41	M	A	14	R	10	R	18	B	20	B	15	R	77	R
42	M	A	21	B	17	B	18	B	23	B	19	B	98	B
43	M	B	16	R	14	R	16	B	20	B	12	R	78	R
44	M	B	18	R	16	B	19	B	20	B	16	B	89	B
45	M	A	19	B	8	M	17	B	20	B	13	R	77	R
46	M	B	16	R	14	R	19	B	21	B	15	R	85	B
47	H	C	16	R	15	R	20	B	20	B	16	B	87	B
48	H	C	19	B	14	R	18	B	19	B	17	B	87	B
49	H	B	21	B	15	R	19	B	20	B	16	B	91	B
50	M	B	21	B	18	B	17	B	22	B	20	B	98	B
51	M	A	19	B	18	B	17	B	20	B	18	B	92	B
52	M	A	16	R	18	B	17	B	22	B	17	B	90	B
53	M	B	20	B	17	B	15	R	20	B	16	B	88	B
54	M	B	12	R	13	R	17	B	20	B	16	B	78	R
55	M	B	17	R	14	R	19	B	20	B	10	R	80	B

56	M	A	19	B	13	R	15	R	20	B	16	B	83	B
57	M	A	14	R	12	R	13	R	17	R	16	B	72	R
58	M	B	17	R	10	R	17	B	20	B	16	B	80	B
59	M	B	13	R	16	B	17	B	18	B	16	B	80	B
60	M	B	19	B	16	B	18	B	20	B	16	B	89	B
61	M	B	19	B	15	R	16	B	20	B	13	R	83	B
62	M	B	20	B	14	R	15	R	14	R	13	R	76	R
63	M	B	18	R	12	R	17	B	20	B	14	R	81	B
64	M	B	19	B	13	R	16	B	19	B	16	B	83	B
65	H	B	20	B	16	B	15	R	19	B	16	B	86	B
66	M	A	20	B	11	R	15	R	20	B	16	B	82	B
67	H	B	19	B	15	R	16	B	20	B	16	B	86	B
68	M	B	22	B	18	B	17	B	20	B	17	B	94	B
69	M	B	19	B	17	B	17	B	22	B	16	B	91	B
70	H	B	8	M	12	R	16	B	21	B	9	M	66	R
71	M	C	9	M	12	R	16	B	21	B	5	M	63	R
72	M	A	19	B	18	B	20	B	25	B	16	B	98	B
73	M	A	18	R	4	M	11	R	20	B	12	R	65	R
74	M	C	18	R	10	R	13	R	20	B	13	R	74	R
75	M	C	17	R	15	R	14	R	18	R	13	R	77	B
76	M	A	11	M	5	M	14	R	13	R	10	R	53	R
77	H	B	19	B	15	R	17	B	20	B	17	B	88	B
78	H	B	21	B	17	B	17	B	22	B	17	B	94	B
79	M	B	20	B	16	B	17	B	21	B	18	B	92	B
80	M	B	21	B	17	B	17	B	22	B	17	B	94	B

Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario calidad del servicio de atención presencial
Para el análisis de las variables, se utilizó los siguiente niveles y rangos de puntuaciones.

Dimensiones		Niveles		
		Malo	Regular	Bueno
Dim1	Fiabilidad	05-11	12-18	19-25
Dim2	Capacidad de respuesta	04-09	10-15	16-20
Dim3	Seguridad	04-09	10-15	16-20
Dim4	Empatía	05-11	12-18	19-25
Dim4	Elementos Tangibles	04-09	10-15	16-20
Total	Calidad de atención Presencial	22-50	51-80	81-110

Rango de edades

Grupo atareo	
A	18 – 29
B	30 – 59
C	60 – 69
Total	