



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Nivel de satisfacción del paciente crónico con la Tele-consulta en
tiempos de pandemia por COVID-19 en un Hospital de EsSalud,
Trujillo-Perú 2022

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

AUTORA:

Muñoz Blanco, Patty Jackelyn (ORCID: 0000-0001-6726-4906)

ASESORA:

Dra. Llaque Sánchez, María Rocío del Pilar (ORCID: 0000-0002-6764-4068)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLÍTICA GESTIÓN EN SALUD

TRUJILLO-PERÚ

2022

INTRODUCCIÓN

La atención médica haciendo uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), se conoce actualmente como telemedicina. Es una innovación disruptiva que se ha convertido en conveniente, accesible, y ha constituido una solución para vencer las barreras de acceso a salud, pudiendo convertirse en el futuro en la norma para la prestación de las atenciones en salud.^{1,2}

El uso de la telemedicina en paciente adecuadamente seleccionados, que no requieran una evaluación presencial indispensablemente, o un procedimiento diagnóstico, y que hayan establecido un vínculo no desafiante con el personal de salud, ha mostrado resultados beneficiosos.³ Por ejemplo, en la lectura de resultados, en el control de personas con enfermedades crónicas, asma, EPOC y dermatitis atópica. En el monitoreo de una intervención terapéutica, asimismo ha facilitado el acceso y acortado distancias.^{4,5,6,7} Sin embargo también tiene algunas limitaciones como la brecha de conectividad a internet, aspectos culturales, mecanismos de financiamiento, procedimientos de regulación, supervisión y fiscalización, así como el escaso entrenamiento digital en salud del usuario y del personal de salud, entre otras.^{8,9}

El progreso de la telemedicina, se ha visto favorecida por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2.¹⁰ La telesalud desempeña un rol esencial para su manejo cumpliendo un rol catalizador en su desarrollo.¹¹ Contribuye a evitar desplazamientos innecesarios, acortar tiempos de espera, disminuir el riesgo de contagio por exposición directa al COVID-19, disminuyendo su propagación; principalmente en escenarios con restricciones en el abastecimiento de recursos humanos, servicios e infraestructura.^{12,13}

Debido a la importancia de la telesalud en la situación actual, el ministerio de salud del Perú (MINSA), ha emitido normativas para regular y acondicionar su funcionamiento, por ejemplo, la ley 30421 dónde se establece el marco normativo para ejercer la telesalud, además lineamientos para la implementación de telemonitoreo, teleorientación, la teleconsulta de manera sincrónica y asincrónica, la telegestión y el manejo de la salud mental durante la pandemia, entre otros

14,15,16,17,18,19

Al mismo tiempo EsSalud, en mayo del 2020 dio a conocer la directiva de gerencia general número doce, para la telemedicina en pacientes con enfermedad crónica, donde se establecieron los criterios y procesos para el desarrollo de la telemedicina en pacientes con enfermedades crónicas o continuadores, por medio de la teleconsulta, teleorientación y/o telemonitoreo para el acceso a las prestaciones de salud.²⁰

Las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas la diabetes mellitus e hipertensión arterial, son en este momento un problema de salud pública de gran relevancia. Incrementan su incidencia anualmente originando un aumento del gasto en tratamiento médico, hospitalización y de ser el caso debido a sus complicaciones en su rehabilitación.^{21,22}

Según la Organización Mundial de la Salud 17,7 millones de muertes al año son producidas por enfermedades cardiovasculares y 1,6 millones por diabetes.²³ En Perú la prevalencia está en incremento, generando el uso de tratamientos médicos costosos y prolongados.²⁴

En marzo del 2020, se limitaron los servicios de atención en salud a urgencias y emergencias, por las disposiciones nacionales establecidas para mitigar la propagación de SARS CoV-2 (COVID 19).²⁵ Debido a esto las atenciones en consultorio externo a nivel nacional se cancelaron, y varios pacientes no fueron atendidos, asimismo no podían acceder al sistema de salud regularmente, siendo los más afectados aquellos con alguna enfermedad crónica.²⁶

Las TIC ofrecen una oportunidad para educar en salud, fomentar la actividad física continua, mantener una dieta saludable y motivar el autocontrol de la persona con enfermedades crónicas, por ejemplo, insuficiencia cardíaca congestiva, diabetes mellitus, enfermedades crónicas y trastornos de salud mental. Sin embargo, se enfrentan a algunos factores que las limitan como falta de conocimiento, conectividad lenta, rechazo al cambio y la resistencia al uso de tecnologías por parte del adulto mayor.²⁷

Podríamos afirmar que, si se utilizan adecuadamente las TICs, los resultados respecto a adherencia al tratamiento y estilos de vida saludables del adulto mayor con enfermedades crónicas mejorarían, sin embargo, la incorporación de estas es un reto para el médico, la persona con enfermedades crónicas y el cuidador.²⁸

Para saber si un usuario está satisfecho con la atención de salud es importante conocer sus expectativas, ya que un servicio es de calidad cuando alcanza o supera las expectativas de este. Estas percepciones de la atención están influenciadas por la relación que establezcan con el personal, la duración, contenido y la influencia en su salud de la consulta, así como de la estructura organizacional y la accesibilidad al servicio.²⁹

En base a lo expuesto, nos planteamos el siguiente problema de salud **¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente crónico con la atención de tele-consulta en tiempos de pandemia por COVID 19, en un Hospital de EsSalud, en Trujillo, Perú?**

Los pacientes con enfermedades no transmisibles necesitan tratamiento farmacológico de manera regular, para el control de sus patologías. Tratamiento que no se pudo cumplir de manera oportuna desde el inicio del estado de emergencia sanitaria, debido a la dificultad para acceder al sistema de salud, por las restricciones impuestas para frenar la propagación de la COVID 19, sin embargo, los usuarios debido a sus necesidades de tratamiento acudían de manera desorganizada a los centros de salud. Estas conductas exponían al riesgo de contagio a los adultos considerados ya dentro del grupo de personas con mayor vulnerabilidad, a sus familiares, así como al personal que los atendía por lo que, las diversas entidades prestadoras de salud, con premura, haciendo uso de la telemedicina y las TICs trataron de suplir estas demandas.

Sin embargo, se desconoce el impacto que esta medida ha tenido por lo que consideramos relevante conocer si la atención brindada mediante teleconsulta satisface las necesidades del usuario, para poder identificar las fortalezas y/o fortalecer las debilidades de esta y considerar estas apreciaciones como punto importante para la mejora continua de la atención brindada al usuario.

Objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción del paciente crónico con la atención de tele-consulta en tiempos de pandemia por COVID 19, en un Hospital de EsSalud, en Trujillo, Perú.

Y dentro de los objetivos específicos, evaluar la satisfacción según sexo, edad, calidad de la atención recibida, similitud con la atención presencial y percepción del paciente.

I. MARCO TEÓRICO

Lin et al (Taiwán, 2022) realizaron un estudio retrospectivo, y evaluaron la satisfacción de la atención cuando la pandemia por Covid 19 estaba iniciando, aplicaron un cuestionario de 10 ítems cuya puntuación se obtuvo a través de una escala de Likert de 1 a 5, a 105 pacientes atendidos de manera convencional y 93 usuarios atendidos mediante teleconsulta, concluyendo que la satisfacción en ambos grupos fue alta, con puntuaciones medias de 4.5/5 a 4.7/5.³⁰

Oelmeier K et al (Münster, Alemania,2022), realizaron un estudio prospectivo en 75 pacientes a quienes se les brindó atención prenatal mediante videoconsultas, aplicaron un cuestionario diseñado para el estudio, para evaluar la satisfacción con la atención y la viabilidad técnica de este servicio, concluyendo que la calidad no se vio afectada por la modalidad de consulta y que la satisfacción del usuario, así como del personal encargado de brindarla fue del 95%.³¹

Marcen C et al (España,2022) , realizaron un estudio descriptivo para evaluar la satisfacción del usuario de neuropediatría con la teleconsulta durante la emergencia por Covid 19, se aplicó una encuesta anónima de siete preguntas, creada para el estudio a padres y tutores de 416 niños atendidos, encontrándose que la satisfacción global con la teleconsulta fue de 59.9%, cercana a la reportada en estudios anteriores para la consulta presencial que presentaba una satisfacción de 66.6%, además el 77% manifestó que si usaría la teleconsulta en el futuro.³²

Molina T et al (España,2022) analizaron 469 teleconsultas reumatológicas brindadas entre marzo y mayo del 2020 para evaluar la satisfacción, usando una escala verbal del 0 (muy insatisfecho) al 10(muy satisfecho) , que se aplicaron a pacientes y médicos, encontrando que la satisfacción fue alta 8.62 en pacientes y 8.84 en médicos, además el 80% manifestó que utilizarían nuevamente la teleconsulta y el 79.3% consideró que es útil.³³

Van F et al (Países bajos, 2022) realizaron un estudio multidisciplinario en personal de salud (58 médicos, 44 enfermeras) y 82 pacientes, que usaron la telemedicina durante mayo a agosto del 2022, en especialidades como dermatología general y oncológica , oncología de cabeza y cuello, medicina interna , cirugía, ginecología y medicina oncológica, para lo cual se realizaron entrevistas semiestructuradas, concluyendo que la satisfacción con esta modalidad de atención es alta, y sugiriendo su uso continúe especialmente en pacientes con patologías crónicas que

requieran seguimiento, sin embargo mencionan se debe tener cautela en implementar esta estrategia en pacientes con cáncer.³⁴

Mc Gloin et al (Irlanda,2020) dentro de los objetivos de su estudio tuvieron describir la satisfacción con la telemonitorización en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que iniciaron el uso de insulina, aplicaron el cuestionario de satisfacción y utilidad de la telemedicina, obteniendo puntajes altos 4/5 puntos, en todas las preguntas del cuestionario, concluyendo que la satisfacción fue alta.³⁵

Gomes et al (Portugal,2020) para valorar la satisfacción de los pacientes con la teleconsulta durante la COVID-19, seleccionaron por conveniencia a 253 pacientes (hipertensos, diabéticos y otras patologías crónicas), los entrevistaron telefónicamente o por email, aplicando un cuestionario sobre la satisfacción con la tele-consulta. El promedio de edad de los entrevistados fue de 53.2 años, las patologías más atendidas fueron la diabetes mellitus (34.4%), hipertensión (43.5%). El 90.9% estuvo satisfecho o muy satisfecho con la atención, el 91.4% refirió que aclararon sus dudas, el 85% considera factible en el futuro, seguir las atenciones por ese medio,73% prefiere el uso vía teléfono o correo electrónico. Concluyendo que la mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención recibida por esta modalidad.³⁶

Ruiz et al (España, 2020) identifican la satisfacción y los factores que propician una mayor adhesión con la teleconsulta de los usuarios de los servicios de traumatología, ginecología, digestivo y urología. 352 pacientes, seleccionados respondieron un cuestionario de 31 preguntas (constó de 9 dimensiones), mediante encuesta telefónica. Para calificar su satisfacción con atención usaron escala de Likert de 1 a 5. Encontraron que del 95%, 44% estuvieron satisfechos o muy satisfechos y 91.96% recomendaría el servicio.³⁷

Calton et al (California, 2020) Aplicaron una encuesta sobre satisfacción a 15 cuidadores y 35 pacientes que recibieron atención de cuidados paliativos mediante telemedicina. Encontraron que el 97.1 % de pacientes y el 100% de cuidadores se sintieron satisfechos con la atención.³⁸

En cuanto a estudios realizados en población nacional, Navarro L (Perú, 2021) Evalúa la satisfacción de las teleconsultas en Hospital Regional de Cusco, mediante un estudio descriptivo, transversal, en pacientes atendidos entre marzo a mayo del 2021, se recolectó la información a través de una encuesta telefónica, la cual constó

de 11 preguntas, valoradas mediante escala de Likert, se analizaron los datos mediante SPSS. Obteniéndose que el nivel de satisfacción con la teleconsulta fue de 63.5%.³⁹

Rabanal et al (Perú,2021) investigaron qué relación existe entre la calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en el Hospital Lazarte, en la especialidad de medicina y rehabilitación en tiempos de COVID 19, para esto realizaron un estudio descriptivo correlacional, en 106 pacientes atendidos, encontrándose que el 73.6 % poco satisfecho con la atención y que la calidad de atención fue considerada como regular en el 59.4%. concluyendo que la calidad de atención mediante teleconsulta se relacione significativamente con la satisfacción del paciente.⁴⁰

En el Hospital de emergencia Ate Vitarte (Perú, 2020), se analizó la satisfacción del usuario en relación con la gestión administrativa. Aplicaron un cuestionario validado por expertos, a través de una encuesta a 50 individuos atendidos mediante teleconsulta, elegidos mediante un muestreo censal. Encontraron una relación positiva alta, con una correlación de 0.786, y un resultado de significancia de 0.000, por lo que concluyeron que la satisfacción del usuario está influenciada por la gestión administrativa.⁴¹

La telesalud se define como la atención de salud a distancia brindada por personal sanitario calificado a través de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) con la finalidad de lograr que los servicios brindados sean oportunos y accesibles y logren vencer las barreras de acceso a los sistemas de salud. Los ejes que la componen son: telegestión, telecapacitación, tele información, educación y comunicación (Tele IEC) y telemedicina. La Telegestión permite que el personal de salud a través de las TICs realice gestiones para organizar los servicios de salud. La tele IEC permite la difusión de conocimientos sobre salud en la población haciendo uso de las TICs, la telecapacitación en cambio es la que está dirigida al personal de salud. Se entiende por telemedicina al servicio de salud prestado a distancia por parte del profesional competente.⁴²

Los principios de la telesalud son universalidad, mediante el cual se garantiza el acceso de la población al servicio de telesalud; equidad, que se relaciona con el acortamiento de la brecha de acceso al sistema de salud proporcionando similares opciones a la población e igual calidad; eficiencia que hace alusión al adecuado

uso de los recursos del sistema de salud de manera racional; calidad de servicio, para lograr la satisfacción del usuario; descentralización; desarrollo social, contribuyendo al empoderamiento del ciudadano mediante la información en salud y el conocimiento de reschos y deberes en salud.⁴³

La telesalud tiene mucha importancia debido a que, por medio de ella, se brinda mejor acceso a los sistemas de salud a habitantes y personal de salud de zonas rurales aisladas con escasa capacidad resolutive; venciendo barreras geográficas y evitando desplazamientos peligrosos e innecesarios. Asimismo, acorta el tiempo de espera para la atención, por ejemplo, permitiendo la reducción de colas de espera, acortando el diagnóstico y tratamiento desde establecimientos especializados, supliendo la brecha generada por falta personal calificado y recursos físicos necesarios. Además, a través de esta se han podido ofrecer diferentes servicios como el telediagnóstico, telemonitoreo, la teleterapia, entre otros.⁴⁴

Por otro lado, cobra especial relevancia en esta pandemia por Covid 19 al disminuir el riesgo de contagio, debido a la reducción de la exposición directa al COVID-19.⁴⁵

La telemedicina, a través de la teleconsulta y telemonitorización, ha mostrado efectividad para alcanzar los objetivos de control en las enfermedades crónicas, así por ejemplo se ha observado que después de la telemonitorización a largo plazo, 3 a 14 meses, se logró reducir significativamente los niveles de glucosa basal y hemoglobina glicosilada en los diferentes grupos control de pacientes con diabetes mellitus. Así también, se observó una reducción importante de presión arterial sistólica en pacientes hipertensos, mientras que en los pacientes que presentaban artritis reumatoidea se logró reducir considerablemente la ansiedad y depresión, además de mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico. Por tanto, podemos afirmar que la telemedicina es una herramienta útil e indispensable para el manejo adecuado de patologías crónicas.⁴⁶

Sin embargo, es importante evaluar si esta medida implementada a una velocidad sorprendente durante la pandemia por Covid 19, ha cubierto las expectativas de los usuarios.

Se dice que un usuario está satisfecho cuando sus expectativas se alcanzaron o fueron superadas por el servicio de salud que recibió. La satisfacción del usuario en la telemedicina generalmente es evaluada a través de cuestionarios y

entrevistas, y conocer estas percepciones nos van a ayudar a realizar la mejora continua de las atenciones brindadas, ya que la satisfacción del usuario es un medidor de calidad aplicado a sistemas de salud que permiten exponer falencias y fortalezas del centro médico, procedimientos adecuados permiten mejorar la experiencia del usuario.⁴⁷

II. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Aplicada⁴⁸

Diseño de investigación: No experimental, transversal, descriptivo simple.⁴⁸

(Ver Anexo 01)

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Satisfacción del usuario con la tele-consulta.

Operacionalización de variable: (ver Anexo 02)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Esta constituida por los pacientes del programa de enfermedades crónicas o sus cuidadores, atendidos mediante tele-consulta, durante los meses de enero a diciembre del 2022 en un Hospital de EsSalud.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acepten participar en el estudio.
- Cuidadores de los pacientes crónicos que acepten participar.

Criterios de exclusión:

- Pacientes o cuidadores en los cuales haya un diálogo defectuoso o nulo a causa de enfermedades neurológicas, psiquiátricas cardiovasculares, o se encuentren hospitalizados.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.

Muestra: Se aplicó la fórmula para población conocida⁴⁸ siendo esta de 270 pacientes. (Ver Anexo 03).

Muestreo: Probabilístico aleatorio simple.⁴⁸

Unidad de análisis: Cada paciente que ha sido seleccionado para el estudio.

Unidad de muestreo: Cada paciente entrevistado.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica: Aplicación de cuestionario⁴⁹ vía telefónica.

Instrumento: Se utilizará el cuestionario de satisfacción con la telemedicina (TSQ) (Ver Anexo 04), el cuál explora 3 componentes principales: Calidad de la atención (TSQ1), similitud con la consulta presencial (TSQ2) y percepción del paciente (TSQ3). Está compuesto de 14 preguntas y para su puntuación utiliza una escala de Likert de 5 puntos que va desde “Totalmente en desacuerdo” (1 punto) a “Totalmente de acuerdo” (5 puntos). Su puntuación varía de 14 a 70, 8 a 40 puntos corresponden a TSQ1, TSQ2 proporciona un puntaje de 5 a 25 y TSQ3 de 1 a 5. Se considerará de manera global que el paciente está satisfecho con la atención cuando el puntaje total sea mayor a 56 puntos. Asimismo, respecto a TSQ1 la satisfacción se considerará cuando el puntaje sea mayor de 32, TSQ2 mayor a 20 y TSQ3 mayor a 4.⁵⁰

El cuestionario también recogerá información sobre sexo y edad de los participantes.

Validación y confiabilidad: El TSQ fue validado en el estudio de Yip et al.⁵⁰ Adicionalmente para su utilización en el estudio será validado por médicos del Hospital Essalud mediante la técnica de expertos.⁵¹

3.5. Procedimiento

Se solicitará el permiso correspondiente a la institución para el acceso al registro de pacientes con enfermedades crónicas atendidos durante los meses de enero a diciembre del 2022, posteriormente a través de llamada telefónica se explicará el propósito de la llamada, se solicitará el consentimiento para ser entrevistado y se procederá a aplicar el cuestionario, el cual durará aproximadamente 20 minutos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta serán ingresados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, con la finalidad de organizar y limpiar la base de datos, posteriormente serán procesados en el Software estadístico SPSS VS 27.

Para el análisis descriptivo, de los objetivos específicos, se elaborará tablas y gráficos de barras comparativas, que permitan evaluar la satisfacción; así como, la atención y percepción del paciente acorde a sus características demográficas, en el caso de las variables numéricas como edad y el puntaje de

la calidad de atención, se obtendrá medidas de tendencia central y de dispersión.

3.7. Aspectos éticos

En el estudio se garantiza la confiabilidad de la información cumpliendo con las normas internacionales de Helsinki, normas de ética del colegio médico del Perú y las normas de investigación del ministerio de salud del Perú (MINSA).^{52,53}

Anexo 02

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción del usuario con la teleconsulta.	Se considera que un usuario está satisfecho con el servicio recibido cuando sus expectativas son alcanzadas o superadas por sus percepciones. ⁴⁷	Información obtenida de la aplicación del cuestionario de satisfacción con la telemedicina (TSQ). ⁵⁰	Satisfecho > 56 puntos. Insatisfecho ≤ 56 puntos	Cualitativa nominal
		Componentes: Calidad de la atención brindada (TSQ1)	Satisfecho > 32 puntos. Insatisfecho ≤ 32 puntos	Cualitativa nominal
		Similitud con la atención presencial (TSQ2)	Satisfecho > 20 puntos. Insatisfecho ≤ 20 puntos	Cualitativa nominal
		Percepción de la atención (TSQ3)	Satisfecho > 4 puntos. Insatisfecho ≤ 4 puntos	Cualitativa nominal
		Edad	Años	Cuantitativa discreta
		Sexo	Femenino Masculino	Cualitativa nominal Cualitativa nominal



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LLAQUE SANCHEZ MARIA ROCIO DEL PILAR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Proyecto de Investigación titulado: "Nivel de satisfacción del paciente crónico con la Teleconsulta en tiempos de pandemia por COVID-19 en un Hospital de EsSalud, Trujillo-Perú 2022", cuyo autor es MUÑOZ BLANCO PATTY JACKELYN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el Proyecto de Investigación cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 25 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LLAQUE SANCHEZ MARIA ROCIO DEL PILAR DNI: 17907759 ORCID: 000-0002-6764-4068	Firmado electrónicamente por: LLAQUES el 01-12- 2022 13:50:55

Código documento Trilce: TRI - 0454796