



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro
de salud de Chiclayo**

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

AUTORA:

Espinoza Lozano, Erica Greysi (orcid.org/0000-0003-1701-9683)

ASESOR:

Mg. Cardoza Sernaque, Manuel Antonio (orcid.org/0000-0001-6738-0683)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi hermosa familia, a quienes nunca me cansaré de agradecerles por su amor y apoyo incondicional a lo largo de mi vida, los cuales son esenciales para darme las fuerzas necesarias para afrontar día a día los retos que me pone la vida.

Agradecimiento

A Dios nuestro padre todopoderoso, por darme la vida y la salud, a mi amado esposo Eder, a mis hermosos hijos Yeiko y Milan por todo su amor y apoyo del que hoy puedo disfrutar. Por permitirme seguir con mis metas personales y profesionales y guiarme por un buen camino.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO- TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimiento.....	13
3.6. Métodos de análisis de datos	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1. Kolmogorov-Smirnov de las variables servicio de telesalud y satisfacción .	15
Tabla 2. Relación de Spearman entre servicio de telesalud y satisfacción	16
Tabla 3. Relación entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción	17
Tabla 4. Relación entre la dimensión tele-iec y la satisfacción de los pacientes	18
Tabla 5. Relación entre la dimensión telemedicina y la satisfacción	19
Tabla 6. Relación entre la dimensión telegestión y la satisfacción de los pacientes .	20
Tabla 7. Nivel de servicio de telesalud.....	68
Tabla 8. Nivel de las dimensiones del servicio de telesalud	69
Tabla 9. Nivel de satisfacción de pacientes en un centro de salud de Chiclayo.....	70
Tabla 10. Nivel de las dimensiones de la satisfacción de pacientes	71

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de servicio de telesalud de pacientes	68
Figura 2. Nivel de las dimensiones del servicio de telesalud	69
Figura 3. Nivel de satisfacción de pacientes	70
Figura 4. Nivel de las dimensiones de la satisfacción.....	71

Resumen

La presente tesis, tiene como finalidad y objetivo general determinar la relación entre telesalud y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Es de tipo básica, con enfoque cuantitativo, cuyo diseño es no experimental, correlacional, transversal, la muestra estuvo conformada por 60 pacientes. Los resultados señalan que, un 43,8% de los encuestados manifiestan que el servicio de telesalud percibe un nivel regular y 49,8% de los encuestados consideran que la satisfacción del paciente alcanza el nivel regular. Concluyó que, la prueba de correlación Rho Spearman, el cual obtuvo como resultado de 0.588, manteniendo una relación positiva moderada entre el servicio de telesalud y satisfacción, así como la proporcionalidad directa de las mismas. Por otro lado, se halló una significancia de $0.000 < 0.05$, lo que describe un nivel significativo, la cual se acepta la hipótesis de investigación que dicta que el servicio de telesalud se relaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Palabras clave: Servicio, telesalud, satisfacción y pacientes.

Abstract

The purpose and general objective of this thesis is to determine the relationship between telehealth and patient satisfaction in a health center in Chiclayo. It is of the basic type, with a quantitative approach, whose design is non-experimental, correlational, transversal, the sample consisted of 60 patients. The results indicate that 43.8% of the respondents state that the telehealth service perceives a regular level and 49.8% of the respondents consider that patient satisfaction reaches the regular level. It concluded that the Rho Spearman correlation test, which obtained a result of 0.588, maintaining a moderate positive relationship between the telehealth service and satisfaction, as well as the direct proportionality of the same. On the other hand, a significance of $0.000 < 0.05$ was found, which describes a significant level, which accepts the research hypothesis that dictates that the telehealth service is significantly related to patient satisfaction in a health center of Chiclayo.

Keywords: Service, telehealth, satisfaction and patients.

I. INTRODUCCIÓN

El mundo experimenta grandes cambios a partir del Covid-19 resaltando la importancia en aplicar una nueva herramienta llamada telesalud como medio de atención sanitaria que permitió acercar de manera virtual a los profesionales de salud y los pacientes cuando no fue factible una consulta presencial debido al miedo del contagio y las medidas de restricciones por la emergencia sanitaria impuestas por los estados.

El inicio de la pandemia fue el punto álgido frente a una enfermedad nunca antes tratada y de tan gran impacto el 31 de diciembre 2019 la República Popular China, comunicó a la OMS múltiples casos de un tipo neumonía del cual no se tenía conocimiento en Wuhan, confirmando que se trató de un nuevo tipo de coronavirus que recibió la denominación de SARS-CoV-2, Pallarés et al., (2020), debido a su alto grado de infección y contagio declarándolo pandemia el 11 de marzo de 2020 ocasionando un impacto nunca antes visto de morbilidad y mortalidad en la población mundial reportándose sobrecapacidad por la atención sanitaria OMS, (2020) haciendo un llamado a los gobiernos quienes deben proporcionar servicios de salud accesibles en cantidad y calidad, con mayor importancia en los grupos de las poblaciones más desprotegidas.

En el Perú se emitió el decreto supremo N° 044-2020-PCM, donde se anuncia estado emergencia nacional debido a la enfermedad de la COVID-19, El Peruano, (2020) debido al aumento de casos por la pandemia cuyo resultado ha significado 200,931 fallecidos MINSU, (2021) bajo esta coyuntura los profesionales de la salud debieron cumplir con las funciones y deberes a pesar de las limitaciones por el alto índice de contagio, surgiendo muchos cambios, en especial el estilo de vida de los enfermeros por lo que la implementación de nuevas tecnologías debían dar soluciones a la crisis sanitaria.

Nunca se vio tanta necesidad de atención médica como en la pandemia en todos los niveles de atención a nivel mundial, la telemedicina presta servicios de atención médica donde la brecha geográfica de la distancia es un punto crítico y cuando se tiene la congestión de los servicios de salud Monraz et al., (2021), logrando una reducción de visitas por atención médica al que se presume un notable ahorro económico y disminución de horas de espera para el paciente Gómez et al., (2021) este servicio se ve como un complemento y no como un sustituyente de la atención del paciente de modo presencial a la cual estamos todos acostumbrados.

Todos los niveles de salud deben estar interconectados y con accesibilidad de manera ordenada, pautada y reglamentada empezando con la capacitación del personal de salud para beneficio de los usuarios a través de los diferentes tipos de atención como son, teleconsulta, teleinterconsulta, teleorientación, telemonitoreo Curioso et al., (2020) que hoy son utilizadas e implementadas por el MINSA. Hay muchos autores que coinciden en estudiar este fenómeno relacionado con la virtualidad con el hecho de la satisfacción del paciente atendido mediante la telemedicina en los servicios de salud dando estadísticas que pueden inflarse artificialmente durante la pandemia debido al acceso limitado a citas ambulatorias Hawrysz et al., (2021) siempre se busca a impartir e implementar nuevas normas de atención en los servicios de emergencia tanto para pacientes con signos y sintomatologías de COVID-19 y para los que no lo son Hernández et al., (2019) la mayoría de los pacientes prefieren una atención médica en persona siendo este un trato directo, físico y fluido, se les deben ofrecer las dos opciones de atención médica en persona o por telemedicina si las condiciones sanitarias lo permiten Vallée et al., (2022).

De esta manera se planteó el problema; ¿Cuál es la relación del servicio de telesalud y la satisfacción en pacientes en un centro de salud de Chiclayo?

El siguiente trabajo tuvo relevancia por su utilidad metodológica, debido a que se ejecutará en base las pautas principales de la investigación científica se usará

como instrumento de recolección de datos las encuestas y fue conveniente por cuanto se quiere determinar, conocer la percepción de satisfacción o insatisfacción de los pacientes según las necesidades que demandan ante el sistema de salud a nivel social durante el contexto de pandemia en el centro de salud el cual tiene una población conformada por zonas urbanas y rurales, fue importante saber si los pacientes se sienten identificados con este nuevo servicio de salud para que pueda seguir siendo utilizado progresivamente, tener sostenibilidad en el tiempo durante, permanente y a posterior de la pandemia el cual viene siendo implementado por el MINSA fundamentando la virtualidad como la atención sanitaria medico paciente sin riesgo al contagio y sin brecha geográfica por ser accesible rápida y económica para el paciente.

El objetivo general fue: Determinar la relación entre telesalud y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo, ante esto fue pertinente presentar los objetivos específicos: Determinar la relación entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Determinar la relación entre la dimensión tele-iec y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo Determinar la relación entre la dimensión telemedicina y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Determinar la relación entre la dimensión telegestión y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Como hipótesis general se planteó la H_0 si existe relación significativa entre telesalud y la satisfacción en pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Así mismo se planteó, las hipótesis específicas: H_1 Existe relación significativa entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Existe relación significativa entre la dimensión tele-iec y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Existe relación significativa entre la dimensión telemedicina y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Existe relación significativa entre la dimensión telegestión y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

II. MARCO -TEÓRICO

En el ámbito internacional, en España debido a la coyuntura los autores Ruiz et al. (2020) en su estudio realizado en un hospital de Sevilla-España, siendo de tipo transversal con un tamaño muestral de 307 usuarios utilizaron como instrumento la aplicación de encuestas de las cuales obtuvieron como resultado que el 84% de los usuarios presentaron una alta satisfacción en la atención por llamadas realizadas por médicos y el 91% la recomendarían, por lo que concluyeron que existe una alta satisfacción manifestada por los usuarios, y de esta manera les hace plantear ampliar estos servicios tras la pandemia.

Así mismo Gómez et al. (2021) realizaron el siguiente estudio sobre la satisfacción de los pacientes, de tipo transversal con una población de 253 individuos de la unidad de salud familiar Vitrius con la teleconsulta, emplearon un cuestionario como instrumento mediante la escala Likert, obteniendo los siguientes resultados entre los pacientes diabéticos, hipertensos y con otras enfermedades, encontrando que el 70,6% de ellos están satisfechos y prefirieron la atención mediante correo electrónico y otros 86,4% de pacientes satisfechos prefirieron la atención por teléfono también compararon con respecto a los dos primeros meses del año y abril-mayo del 2020 destacando una disminución apreciable de consultas presenciales por diabetes - 50,1% y por hipertensión -94,1% en comparación de las consultas atendidas en consultorio externo por diferentes circunstancias disminuyó en un 72,6% y las no presenciales se acrecentaron en un 61,9% concluyeron que la mayor prevalencia de consultas que existe una alta satisfacción en los pacientes por el servicio de telesalud brindado.

En Estados Unidos los autores Geng et al. (2022) en su estudio Telemedicine for the pediatric preoperative assessment during the COVID-19 pandemic: Evaluating patient and provider satisfaction con una población en 325 pacientes los cuales recibieron consultas preoperatorias en la clínica, siendo 204 mediante una plataforma

de telemedicina mediante video y a través de una encuesta de satisfacción del paciente y el proveedor teniendo un resultado del >93 % de los pacientes expresaron satisfacción con la atención en telemedicina así mismo >85% de los proveedores estuvieron de acuerdo con los beneficios y expresaron satisfacción general con las atenciones por medio de la telemedicina preoperatoria. Concluyendo que tanto para el paciente y proveedor de salud sostienen tener un elevado porcentaje de satisfacción en la atención por telemedicina.

Bermúdez (2020) realizó el estudio en la ciudad de Cartagena, Colombia sobre satisfacción del paciente con el uso de la telemedicina, en tiempos de la Covid- 19 realizando un análisis cuantitativo obtuvieron los siguientes resultados presentándose el 77.2% para la satisfacción y experiencia del paciente, y el 51.6% el interés del paciente por la tecnología y atención sanitaria, concluyendo que la satisfacción del paciente está influenciado por las expectativas con las cuales se muestra el servicio que se está brindando.

García (2020) con referencia a la variable de satisfacción en su estudio para la evaluación de satisfacción realizado en un grupo de centros asistenciales Dr. Sótero del Río (CASR) - Chile, sobre la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología durante la pandemia de COVID-19 de tipo prospectivo y observacional en la consulta externa de la atención clínica otorrinolaringológica adaptaron dos instrumentos con la finalidad de medir la satisfacción para el paciente y personal de salud, el instrumento utilizado fue encuestas las cuales realizaron concluyendo la consulta de telemedicina teniendo como medio el correo electrónico, donde recopilaron 120 encuestas de pacientes y profesionales teniendo como resultado que en los pacientes el 98% refirieron la telemedicina el cual les resulto más accesible a la atención, pero también la consulta presencial obtuvo un 91% de satisfacción y un 98% refieren que volvería a usar la telemedicina y se la aconsejarían a familiares o amigos. Con respecto a los profesionales de salud, el 98% reflejaron estar satisfechos con la teleconsulta

concluyendo que la atención realizada mediante la telemedicina les resulta satisfactoria para profesional de salud y el paciente.

A nivel nacional, Sánchez (2022) en su estudio cuantitativo, de 73 usuarios del hospital Santa Cruz, Cajamarca, utilizo dos instrumentos buscando saber si entre la calidad de atención y satisfacción de pacientes que empelaron en el servicio de telesalud hay una relación, encontrando que el 74% de los usuarios mencionan estar satisfechos y 43,8% refieren que existe buena calidad de atención con la cual concluye que realmente existe relación entre las variables de estudio.

Olivari (2021) en su estudio cuantitativo en una muestra de 67 médicos del Hospital de Alta Complejidad – Trujillo 2020-2021 sobre telemedicina y la atención, según sus resultados cuantitativos refleja que existe relación considerable encontrando en la dimensión funcional un nivel medio en 38.8% relacionado con la atención sanitaria y 23.9% en un nivel menor de la dimensión aplicación, desenlazando un nivel bajo concluyendo que los médicos creen oportuno y necesario utilizar la telemedicina con el fin de reestablecer la atención sanitaria.

Ramos (2021) presentó un estudio cuantitativo en una muestra de 60 gestantes del centro de salud San Martín -Lambayeque 2021 sobre telesalud y calidad de atención a la gestante sus resultados reflejan la existencia de una relación directa en las variables sujetas a estudio. Desenlazado que si se desarrolla el servicio de telesalud de manera apropiada mejores serán sus resultados sobre la calidad de atención de las gestantes.

La OMS pudo llevar estadísticas actualizadas sobre la morbilidad de la Covid 19, poniendo al tanto de estos datos se buscó alternativas de atención en el uso de la telesalud el que se pudo implementar satisfactoriamente en la atención sanitaria evitando que la transmisión entre los usuarios siga incrementando en los hospitales (Minsa, 2020).

Los fundamentos teóricos de telesalud se encuentran sustentado en la teoría de las TIC, que poseen diversos instrumentos de información: Como la televisión, radio, periódicos, revistas, gacetas y lo más reciente el internet.

Los avances de la tecnología y los medios informativos permiten el acceso a las personas para distribuir información de manera inmediata, en diferentes sitios a nivel nacional como internacional empleando diversas modalidades. Las TIC en los servicios de la salud o atención sanitaria son sistemas de información hospitalarios que se han desarrollado por General Electric, en Massachusetts, Boston. Que fueron desarrollados y transformados a incorporar elementos nuevos para finalmente, terminar en redes de computadoras y sistemas distribuidos en la década de los ochenta, con la finalidad de abarcar el registro de los pacientes y el diagnóstico y datos clínicos (Saigí et al., 2021).

MINSA (2021), define a telesalud como un servicio de atención médica a distancia realizado por el personal de la salud competente, utilizando las TIC, para concretar que estos servicios y actividades relacionadas, sean alcanzables y oportunos para la población que lo solicite.

De esta manera se enuncian las siguientes dimensiones de la telesalud actualizadas en la R.M.N°1010-2020-MINSA, (2020), la cual conceptualiza y las define que son cuatro.

Telemedicina es el servicio de salud de atención a distancia que se ofrece a los pacientes mediante llamada, video llamada, mensaje de texto, video y otras vías de comunicación realizado por un personal de salud capacitado; Telecapacitación viene hacer el proceso de capacitación metodológica e instructiva realizado únicamente para el profesional de salud, por medio del empleo de las (TIC), orientados a reforzar las capacidades en temas de salud; Tele IEC es la comunicación a distancia, que utiliza las TIC, que consiste en emitir temas de interés sobre salud, cuidado y estilo de vida

saludable para la familia y comunidad fundamentalmente para toda la ciudadanía en general; Telegestión: son las acciones realizadas por la organización de los servicios a través de las diligencias entre el personal de salud y el uso de las TIC permitiendo su continuidad R.M.N°1010-2020 (MINSA, 2020).

En las teorías relacionadas a la satisfacción, establece que las personas están predisuestas a factores, como la fuente principal la satisfacción, es el resultado de los factores de la motivación. Los cuales generan un nivel de satisfacción, Howard y Sheth, mencionan que es un proceso del producto que se da por una compra y consumo, midiendo el nivel que ganar al ser atendido satisfactoriamente (Zárraga et al., 2018).

En mención a la variable de satisfacción se hace referencia que es el servicio que cumple las expectativas y define a la percepción como el hecho que interesó al paciente durante el servicio que se le ofrece (Minsa, 2018).

Con respecto a la percepción Minsa (2018), indica como la forma percibida del paciente frente al servicio de salud ofertado por identidad sanitaria.

Los siguientes autores Parasuraman et al. (1993), en la medición de satisfacción con fundamentos de parámetros de calidad llamado Servqual que tiene como función evaluar las percepciones y expectativas de los pacientes utilizando cinco categorías: elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía citado por (Torres et al., 2017).

Por lo tanto, la satisfacción del paciente se obtiene de la calidad de los servicios y también de las expectativas de esta manera la percepción del paciente puede ser baja si no fue atendido satisfactoriamente, por lo contrario, si las percepciones llegan a ser altas, teniendo poco acceso a la atención, lo cual depende de un nivel satisfactorio (Servqual, 2021).

Así mismo, un indicador fundamental como la satisfacción del paciente y su utilización para medir la calidad de atención sanitaria. Puede verse perjudicado en el reconocimiento clínico, la insatisfacción del paciente y las quejas por negligencia médica, obstaculizar la atención oportuna, eficiente y enfocada en que el paciente reciba una atención sanitaria de calidad.

Por lo tanto, es un indicador indirecto que puede ser efectivo para evaluar la excelencia de profesionales de la salud y hospitales (Wu et al., 2021).

Por otro lado, la satisfacción del paciente es importante porque conduce a la lealtad del paciente y mejora la retención de los pacientes, por lo que se debe averiguar lo que sucede en un entorno donde se encuentra el paciente a través de la comunicación, tratando de saber si efectivamente cumplen los parámetros mínimos en un encuentro de salud médico- paciente. Dos personas que reciben la misma atención, pero que tienen diferentes calificaciones de satisfacción debido a sus diferentes expectativas (Karaca y Durma, 2019).

Con respecto a los indicadores de la satisfacción que evalúa de manera independiente tanto las perspectivas de los pacientes; por lo tanto, se muestran sus dimensiones y son cinco (Torres et al., 2017).

Aspectos tangibles se refiere a la infraestructura material y equipos los cuales deben estar en buenas condiciones, adecuadas y listas para la atención del paciente; la fiabilidad se define como la institución de salud que brinda de forma segura la atención sanitaria con una capacidad de respuesta, segura para la atención dando cumplimiento en horario fecha y lugar de la atención; Responsabilidad que mide la predisposición, rapidez y agilidad del servicio que se brinda y con el que se ayuda a los pacientes; Seguridad está relacionada con lo seguro que puede mostrarse el sistema de salud en cuanto a la confianza, credibilidad para el usuario; Empatía está

orientada en la disposición de escuchar orientar dando una explicación al paciente dado por los profesionales de salud (Torres et al., 2017).

Por otro lado, los aspectos tangibles se ocupan de los objetos físicos, los recursos y los espacios que las personas emplean para definir su cultura. Así mismo, los pacientes quieren sentirse vistos, escuchados y respetados como las personas únicas que son, por lo que estos aspectos se deben comprender para fundamentar el valor que tienen los pacientes durante la cita médica (Lee, 2022).

Para comprender en su extensión la telesalud y la satisfacción en pacientes atendidos en un centro de salud se delimita y se establece un marco referencial expresando la conformidad que existe en la utilización de las TIC (Telesalud) y el servicio a pacientes (Satisfacción) actualmente los resultados de estos estudios están sujetos a que la persistencia en el seguimiento y además que influye en tal medida al hecho que el paciente acuda a recibirla siguiendo las instrucciones del personal de salud.

También con respecto a la percepción Minsa, (2018) lo señala como la forma percibida del paciente frente servicio de salud ofertado por el centro de salud.

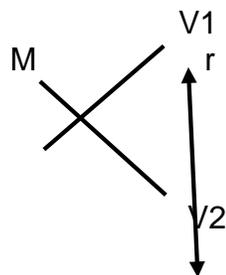
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Se consideró por su finalidad cuantitativo porque dio a conocer la realidad de una forma imparcial analizando los datos con el desarrollo de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas con el cual deseamos tener resultados (Neill et al., 2017).

Fue no experimental porque no hubo manipulación de la variable de investigación (Hernández y Mendoza, 2018).

Transversal por lo que se recolectó los datos una sola vez Hernández et al., (2014) y descriptivo ya que el estudio se ha enfocado en una variable describiendo las características de un individuo en particular, o un grupo (Herbas et al., 2018).



Dónde:

M: Muestra

V1: variable 1

V2: variable 2

r: relación entre variables

3.2. Variables y operacionalización

V1: servicio de Telesalud

Definición conceptual: Se utiliza e implementa con Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) para mejorar la atención médico-paciente descongestionando los servicios de salud en los centros de salud, acortando las brechas geográficas y contribuyendo en la prevención de contagios (Minsa, 2009).

Definición operacional: El servicio de telesalud comprende las siguientes dimensiones: Tele IEC, Telegestión, Telemedicina y la Telecapacitación.

V2: Satisfacción

Definición conceptual: Es el grado de culminación del servicio por parte del centro hospitalario, referente a las expectativas de los pacientes en relación a los servicios que brinda (MINSa, 2018).

Definición operacional: Es el instrumento denominado SERVQUAL que se emplea para señalar el nivel de satisfacción que se brinda a los usuarios a través de sus dimensiones, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

3.3. Población, muestra y muestreo.

La población se consideró a las expresiones equivalentes de un conjunto de elementos que serán estudiados en un ámbito de interés (López et al., 2018).

Se consideró como población N=134 pacientes atendidos de un centro de salud de Chiclayo.

La muestra fue parte de la población que pasa ser significativo de esta y que es objeto de evaluación o análisis (Hernández y Mendoza, 2018), por conveniencia se recolecto los reportes estadísticos del HIS siendo 60 pacientes atendidos por el

servicio de telesalud durante el primer trimestre del año por un centro de salud de Chiclayo.

Muestreo estadístico por conveniencia, en el cual todos los sujetos de la población pueden ser elegidos para formar parte de la muestra de estudio por lo tanto fue no probabilístico (Hernández y Mendoza, 2018).

Criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años de ambos sexos atendidos por teleconsulta de un centro de salud de Chiclayo.

Criterios de exclusión: Pacientes atendidos de manera presencial.

3.4. Técnicas e instrumentos- de recolección de datos

Durante el estudio recolectaron información mediante el empleo de 2 instrumentos; encuesta de 20 y 22 preguntas, para cuantificar la relación entre el servicio de Telesalud y la de satisfacción (Servqual) los cuales sirvió para conocer datos sobre la percepción de los pacientes (Hernández y Mendoza, 2018).

Se aplicó el cuestionario como instrumento de tipo Likert, conformado por preguntas, mediante la validación por juicio de expertos especialistas en la materia. Lo que pretendió que los instrumentos sean confiables (Hernández et al., 2014).

3.5. Procedimiento

El presente estudio se desarrolló mediante la autorización de los jefes inmediatos del hospital, por la que se recolectará la información mediante la encuesta para la cual se solicitará la autorización del jefe del centro de salud de Chiclayo con el fin de tener el acceso para la investigación.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se empleó el programa estadístico, del software SPSS vs-24. Se utilizó los estadísticos descriptivos como las tablas de distribución de frecuencias y figuras estadísticas donde presentarán frecuencias de respuesta de las variables con sus interpretaciones (Hernández y Mendoza, 2018).

Se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov -Smirnov con los niveles bueno, regular y deficiente (Hernández y Mendoza, 2018).

El nivel de significancia (p) fue empleado para comprobar y demostrar la relación estadística entre las variables sujetas a estudio. Con respecto a esta prueba si p es menor a 0,05 se acepta la hipótesis de investigación y si el valor de p es mayor a 0,05 se aceptará la hipótesis nula (Hernández y Mendoza, 2018). Para los estadísticos inferenciales se aplicará la prueba de rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Demostrando una actitud ética en las distintas actividades del estudio que durante la obtención de datos asegurándose la autoría de las fuentes de información indicados a través de las bibliografías y citas en las normas APA 7ª edición, desde la problemática el rigor científico, hasta los resultados a través de un comportamiento honesto, consecuente, respeto y beneficio para la recolección de los datos, considerando su anonimato y confidencialidad de los investigados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Kolmogorov-Smirnov de las variables servicio de telesalud y satisfacción

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Servicio de telesalud	0.132	60	0.011
Telecapacitación	0.171	60	0.000
Telecapacitación	0.117	60	0.041
Telemedicina	0.083	60	0.020
Telegestión	0.148	60	0.002
Satisfacción	0.091	60	0.020
Aspectos tangibles	0.135	60	0.009
Fiabilidad	0.152	60	0.001
Responsabilidad	0.133	60	0.010
Seguridad	0.238	60	0.000
Empatía	0.229	60	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Criterios de decisión estadística

Si $p < 0.05$: Se acepta la H_1 .

Si $p > 0.05$: Se acepta la H_0 .

Mediante el puntaje de normalidad, a través de p -valor < 0.01 ; de la variable servicio de telesalud y satisfacción, como sus dimensiones, por lo tanto, se rechaza la H_0 . Y se aplica una correlación entre las variables y dimensiones con el método de rangos de Spearman.

Relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Tabla 2

Relación entre servicio de telesalud y satisfacción

		Satisfacción
Servicio de telesalud	Rho Spearman	,588**
	Sig. (bilateral)	<0,00
	d	Moderado
	N	60

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

Se puede describir que en la tabla 2, la relación de las variables se obtuvo un p-valor < 0,05 y con un rho=0,588 siendo un nivel de significancia positiva moderada manteniendo la relación entre el servicio de telesalud y satisfacción, así como un H_0 , por lo tanto, se acepta la H_1 ; lo cual el centro salud realice un servicio de telesalud de pacientes de manera efectiva la satisfacción será mejor.

Objetivo específico 1: Correlación entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Tabla 3

Relación de la dimensión telecapacitación y satisfacción

		Satisfacción
Telecapacitación	RhoSpearman	,297**
	Sig.-(bilateral)	<,000
	d	Muy bajo
	N	60

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

La prueba de correlación que se muestra en la tabla 3 con 0,297 tienen un nivel bajo entre la telecapacitación y satisfacción, así como un p-valor < a 0,05; siendo significativo, por lo tanto, se acepta la H-específica; mientras el centro de salud realice telecapacitación de pacientes mejorará la satisfacción.

Objetivo específico 2: Relación entre la dimensión tele-iec y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Tabla 4

Relación de tele-iec y la satisfacción de los pacientes

		Satisfacción
Tele-iec	Rho Spearman	,398**
	Sig.(bilateral)	<0,00
	d	Bajo
	N	60

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

Se muestra una relación de 0,398 en la tabla 4, con un nivel bajo entre la tele-iec y satisfacción, con un p-valor < a 0,05 siendo significativo, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica; mientras el centro de salud realice tele-iec de pacientes mejorará la satisfacción de manera efectiva.

Objetivo específico 3: Relación entre la dimensión telemedicina y la satisfacción en un centro de salud de Chiclayo.

Tabla 5

Relación de telemedicina y satisfacción

		Satisfacción
Telemedicina	Rho Spearman	,529**
	Sig. (bilateral)	<0,00
	d	Moderada
	N	60

**--La correlación es significativa en el nivel 0.01--(bilateral).

Se muestra en la tabla 5 una relación positiva moderada con un 0,529, en la dimensión de telemedicina y satisfacción, así como un p-valor < a 0,05 con un nivel significativo, por lo tanto, se acepta la H. específica; a medida que el centro de salud realice telemedicina en pacientes la satisfacción será de manera efectiva.

Objetivo específico 4: Relación entre telegestión y la satisfacción en un centro de salud de Chiclayo.

Tabla 6

Relación de telegestión y la satisfacción

		Satisfacción
Telegestión	Rho Spearman	,415**
	Sig. (bilateral)	<0,00
	d	Moderado
	N	60

**--La correlación es significativa en el nivel 0.01--(bilateral)

En la tabla 6 se demuestra una relación significativa moderada en un 0,415, entre la telegestión y satisfacción y un p-valor < a 0,05 demostrando un nivel significativo, por lo tanto, se acepta la H-específica; por lo tanto el centro de salud realice telegestión manera objetiva mejorará su satisfacción.

IV. DISCUSIÓN

El servicio de telesalud en un centro de salud de Chiclayo, es un servicio de atención médica a distancia realizada mediante la TIC. En este sentido en el estudio se determinó como objetivo general la relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo, en relación a lo planteado y a la hipótesis de esta investigación se determina que los servicios de telesalud es un factor que interviene significativamente en la satisfacción, ya que cumple con las expectativas del paciente, basados en responsabilidad, seguridad y la empatía.

De la tabla 1 y 2. A través de la correlación con un resultado de 0.588 manteniendo una relación positiva moderada por el servicio de telesalud y la satisfacción. Hallándose un nivel de significancia de 0.000, demostrando que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la H_0 , comprobándose que el servicio de telesalud se correlaciona significativamente con la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo; y como prueba de normalidad 0.00 y 0.00 los dos son inferiores a 0.05, entonces se rechaza la H_0 . Esta conclusión, difieren a lo citado por Ruiz et al. (2020) quien demostró que, el 84% de los usuarios presentaron una alta satisfacción en la atención por llamadas realizadas por médicos y el 91% la recomendarían, por lo que existe una alta satisfacción manifestada por los usuarios, y de esta manera les hace plantear ampliar estos servicios tras la pandemia.

Así mismo, Gómez et al., (2021) demostraron que el 70,6% de los encuestados están satisfechos y prefirieron la atención mediante correo electrónico y 86,4% de pacientes la atención por teléfono también compararon con respecto a las atenciones de los cuatro primeros meses del año del 2020 destacando una disminución apreciable del número de consultas presenciales por diabetes -50,1% y por hipertensión -94,1% en comparación de las consultas presenciales que por cualquier motivo pudo disminuir en un 72,6% y las no presenciales se acrecentaron en un 61,9% por lo que, la mayor

prevalencia de consultas que existe en la satisfacción de los pacientes por el servicio de telesalud brindado.

Estos resultados se adecuan a lo indicado por Saigí et al., (2021), quienes hacen referencia que la telesalud se encuentra sustentado en la teoría de las TIC, que poseen diversos medios de información: Televisión, radio, periódicos, revistas, gacetas y lo más reciente el internet. Los avances tecnológicos y los medios de comunicación son útiles para las personas por lo que buscan obtener y compartir información de manera inmediata, en diferentes lugares tanto nacional como internacional empleando diversas modalidades. Las TIC en los servicios de la salud o atención sanitaria fueron sistemas de información hospitalarios que se han desarrollado por General Electric, en Massachusetts, Boston. Que fueron desarrollados y evolucionaron a sistemas diferentes elementos para finalmente, desembocar en redes de computadoras y sistemas distribuidos en la década de los ochenta, con la finalidad de abarcar el registro de los pacientes y el diagnóstico y datos clínicos. Así mismo, el MINSA (2021), define como un servicio de atención sanitaria a distancia desempeñado por el personal de la salud competente, utilizando las TIC, para realizar que estos servicios y actividades involucradas, sean accesibles y oportunos para la población que lo solicite.

Por otro lado, Zárraga et al., (2018) refieren que la satisfacción, establece que la gente se siente influenciada por factores, como la fuente principal la satisfacción, que es la consecuencia de los factores de la motivación. Para los servicios de salud la atención es principal para que el paciente se sienta satisfactoriamente satisfecho, Howard y Sheth, mencionan que la atención que se brinda en un escenario genera que se sientan satisfechos e insatisfechos. Esto nos permite observar que los hallazgos ponen en evidencia la importancia que es el servicio de telesalud, en la atención a pacientes, siendo importante en la satisfacción que genera en los pacientes por parte del personal de salud. De esta manera , la satisfacción del paciente es el resultado de la calidad de los servicios y también de las expectativas de esta manera

la percepción del paciente puede ser baja si no fue atendido satisfactoriamente, por lo contrario, si las percepciones llegan a ser altas, teniendo poco acceso a la atención, lo cual depende de un nivel satisfactorio.

(Servqual, 2021). Así mismo, la satisfacción del paciente es un indicador importante y de uso común para medir la calidad de atención de la salud. Esto también afecta los resultados clínicos, la retención del paciente y las reclamaciones por negligencia médica, afecta la prestación oportuna, eficiente y centrada en el paciente de una atención médica de calidad. Por lo tanto, es un indicador indirecto pero muy afectivo para medir el éxito de profesionales de la salud y hospitales (Wu et al., 2021). Al evaluar y visualizar que los hallazgos ponen en descubierto la importancia que tiene el servicio de telesalud, en la atención a pacientes, siendo importante en la satisfacción que genera en los pacientes por parte del personal profesional de salud.

En la tabla 3. Se obtuvo un nivel significativo de 0.000 y en la prueba de Spearman un 0,297, por lo que se comprobó que hay relación significativa positiva baja entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción en un centro de salud de Chiclayo. Estos resultados se comparan y difieren por los resultados de Geng et al., (2022) quienes establecieron que, del 93% de los pacientes expresaron satisfacción con la atención en telemedicina así mismo 85% de los proveedores estuvieron de acuerdo con los beneficios y expresaron satisfacción general con las atenciones por medio de la telemedicina preoperatoria. Por lo tanto, para el paciente y proveedor de salud sostienen tener un elevado porcentaje de satisfacción en la atención por telemedicina.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por el Minsa (2021) quien refiere que la telecapacitación viene hacer el proceso de capacitación metodológica e instructiva realizado únicamente para el profesional de salud, por medio de la utilización de herramientas tecnológicas de informática y comunicación (TIC), orientados a reforzar los conocimientos en temas de salud; asimismo, Servqual, (2021) manifiesta que la satisfacción del paciente no solo se obtiene de la calidad de los servicios también de

las expectativas de esta manera la percepción de los pacientes pueden ser mínimos o si el paciente tiene poco acceso a la atención lo que lleva a la insatisfacción con los servicios prestados, o viceversa si las percepciones se vuelven más prominentes, menos accesos a los servicios, los resultados dependen del nivel de satisfacción con el puntaje más alto.

También refieren como la forma percibida del paciente frente al servicio de salud ofertado por identidad sanitaria. Esto nos permite observar que, los procesos de capacitación mediante el empleo de las TIC, mejoran las capacidades de asesoramiento a los pacientes, por parte de los profesionales sanitarios. Así mismo, la satisfacción de un paciente es fundamental porque, ofrece información sobre el éxito del proveedor en el cumplimiento de las expectativas de mayor relevancia del paciente. Siendo un elemento importante en la interacción conductual de la perspectiva de los pacientes. La satisfacción se vincula con resultados importantes, como un cumplimiento máximo, un mayor empleo de los servicios médicos, menos litigios por la mala práctica y un mejor pronóstico (Asnawi et al., 2019).

De la tabla 4. Se obtuvo un nivel de significancia de 0.000 y en la prueba de correlación de Rho un resultado de 0,398 por lo que se comprobó que existe una relación positiva baja de la dimensión tele-iec y satisfacción, de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo. Estos resultados se comparan y difieren por los resultados de Bermúdez (2020) quien determinó que el 77.2% para la satisfacción y experiencia del paciente, y el 51.6% el interés del paciente por la tecnología y atención sanitaria, concluyendo que la satisfacción del paciente se encuentra influenciado por las expectativas con las cuales se muestra el servicio que se está brindando.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por el Minsa, (2021) quien menciona que la Tele IEC es la comunicación a distancia, que utiliza las TIC, que consiste en emitir temas sobre salud, estilos de vida saludable, cuidado de la salud, familia y comunidad fundamentalmente para toda la ciudadanía en general; asimismo, Zárraga

et al., (2018) refieren que la satisfacción, establece que las personas están influenciadas por factores, como la fuente principal la satisfacción, que es el resultado de los factores de la motivación. Los factores de crecimiento crearán satisfacción cuando su nivel sea suficiente, pero no crearán satisfacción cuando su nivel sea insuficiente, Howard y Sheth, refieren como punto de referencia para que la persona compare sus experiencias de compra y consumo. La cual nos permite observar que los hallazgos muestran como contribuyen la comunicación a distancia, mejorando en el cuidado de la familia y salud de las personas.

De la tabla 5. Se obtuvo un nivel de significativo de 0.000, y en la prueba de spearman un 0.529 por lo que se comprobó que existe una relación positiva moderada de entre la dimensión telemedicina y la satisfacción, de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo. Estos resultados se confrontan y difieren por los hallazgos de Sánchez, (2022) quien determinó que, el 74% de los usuarios se encuentra satisfecho y el 43.8% expresaron que recibieron una buena la calidad de atención, por lo que existe una relación estadística significativa en los usuarios que se atienden por telesalud los cuales se encuentran satisfechos, en las dimensiones de seguridad, responsabilidad y empatía. Estos resultados se ajustan a lo indicado por Minsa, (2021) quien refiere que la Telemedicina es el servicio de salud de atención a distancia que se ofrece a los pacientes mediante llamada, video llamada, mensaje de texto, video y otras vías de comunicación realizado por un personal de salud capacitado; asimismo, Torres et al., (2017) mencionan que mediante el diseño de un instrumento conveniente para la medición de satisfacción con fundamentos de parámetros de calidad llamado SERVQUAL, tiene como función evaluar las expectativas y percepciones de los usuarios de acuerdo a las cinco categorías: elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía. Por lo tanto, permite observar que los hallazgos evidencian la atención personalizada del personal de salud, mediante la atención por llamadas y mensajes, mejora la satisfacción de los pacientes, por el personal de salud.

De la tabla 6. Se obtuvo un nivel de significancia de 0.000 y en la prueba de Spearman un 0.415, por lo que comprobó una relación positiva moderada con entre la dimensión telegestión y la satisfacción, de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo. Estos resultados se confrontan y difieren por los hallazgos de Olivari (2021) quien determinó que, en la dimensión funcional el 38.8% refleja un nivel medio relacionado con la atención sanitaria y en un menor nivel la dimensión aplicación encontrando un 23.9% desenlazando un nivel bajo por lo que los médicos creen oportuno y necesario utilizar la telemedicina con el fin de reestablecer la atención sanitaria.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por Minsa, (2021) que menciona la Telegestión, son las acciones realizadas por la organización de los servicios a través de las diligencias entre el personal de salud y el uso de las TIC permitiendo su continuidad; asimismo, Servqual, (2021) mencionan que la satisfacción del paciente no solo se obtiene de la calidad de los servicios, de esta manera, la conciencia del paciente puede ser mínima o si el usuario tiene poco acceso de los servicios que brindan, lo que lleva a la insatisfacción con el servicio prestado o viceversa, si la conciencia es cada vez mayor, se recibe menos acceso a los servicios, el resultado depende de la satisfacción con el más alto puntaje. También se refiere a factores de crecimiento que generan satisfacción cuando su nivel es suficiente, pero no satisfacción cuando su nivel es insuficiente, Howard y Sheth, hacen referencia como un estado psicológico que resulta del proceso de comprar y consumir, por lo que es un punto de referencia para que los usuarios comparen su atención percibida.

Por lo tanto, permite observar que los hallazgos evidencian que la atención empleada por el uso de las TIC permite que los pacientes se sientan satisfechos, por lo que ayuda en su recuperación que brinda el personal de sanitario. Así mismo, la satisfacción de un paciente ofrece información sobre el éxito del proveedor en el cumplimiento de las expectativas de mayor relevancia del cliente.

VI. CONCLUSIONES

Se demostró que existe relación entre las variables con un nivel moderado de 0.588 y una significancia de 0,000 que describió una relación positiva moderada entre el servicio de telesalud y la satisfacción. Por lo tanto, se corroboró la H_1 donde el servicio de telesalud se relaciona con la satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo (tabla 2).

Se demostró la relación que existe entre las variables con una relación positiva baja de $Rho=0.297$ y un nivel de significancia de 0,000, manteniendo una H_1 . Hallándose la hipótesis específica que determinó la relación entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo (tabla 3).

Se comprobó que hay relación entre la dimensión tele-iec y la satisfacción, una correlación de $Rho=0.398$ y un nivel de significancia de 0,000, manteniendo una relación positiva baja. Por otro lado, se comprobó la H_1 específica que determinó la relación entre la dimensión tele-iec con la satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo (tabla 4).

Se estableció la relación entre la dimensión telemedicina y la satisfacción, un nivel positiva moderada, una correlación de $rho=0.529$ y una significancia de 0,000. Por otro lado, se comprobó la H_1 específica que determinó la relación entre la dimensión telemedicina con la satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo (tabla 5).

Se estableció que existe relación entre la dimensión telegestión y satisfacción con un $rho=0.415$, significancia de 0,00 y una relación positiva moderada, comprobándose la H_1 que determinó la relación entre la dimensión telemedicina con la satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo (tabla 6).

V. RECOMENDACIONES

1. Al Minsa se le incita, a seguir implementando métodos y estrategias para el fortalecimiento del servicio de telesalud en los diferentes establecimientos de salud del Perú con el propósito de brindar un servicio de salud satisfactorio, moderno y especializado.
2. Se sugiere al personal del centro de salud brindar el servicio de teleconsultas a través de video llamadas con el propósito de facilitar los servicios sanitarios generales y sus interteleconsultas con hospitales y atención de servicios médicos especializados.
3. Es importante seguir reforzando las capacidades de los profesionales del centro de salud capacitándose en el manejo de las TIC, observando las condiciones de salud ocupacional y laboral en la que el servicio de telesalud entrega el servicio.
4. Se recomienda a los profesionales del centro de salud actualizar las redes sociales existentes o desarrollar nuevas aplicaciones con el fin de informar y gestionar la atención sanitaria favoreciendo un estilo de vida saludable, prevención de enfermedades y el cuidado de los síntomas del Covid-19.
5. Se sugiere a los profesionales de salud realizar una adecuada gestión a través de los canales establecidos para solicitar la atención y disponibilidad de la cita entre el centro salud consultante y el hospital que brindará la atención especializada de telesalud de manera que permita tener al paciente una atención oportuna.

REFERENCIAS

- Adhikari, M., Paudel, N. R., Mishra, S. R., Shrestha, A., & Upadhyaya, D. P. (2021). Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06155-3>
- Allpas, H. (2019). Telesalud y Telemedicina, el presente y perspectivas futuras en el Perú y el mundo. *Revista Peruana Investigación en Salud*, 3-99 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33449871/>
- Arteaga, N. (2021). Factores que condicionan la implementación de telemedicina durante la pandemia COVID-19 en un hospital de la región Lambayeque 2021. [Proyecto de investigación para optar segunda especialidad - universidad nacional Pedro Ruiz Gallo] Repositorio universidad nacional Pedro Ruiz Gallo <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9356>
- Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Karim, F. (2019). The influence of hospital image and service quality on patients' satisfaction and loyalty. *Management Science Letters*, 9(6), 911–920. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.2.011>
- Bautista, C. (2020). La telesalud en el Perú. Diagnóstico y propuesta de mejora. Instituto Atlántico de Madrid. España. *Revista gobierno y gestión pública*, 2-36 <https://revistagobiernoygestionpublica.usmp.edu.pe/index.php/RGGP/article/view/10>
- Bermúdez. P. (2020). Satisfacción del Paciente de Telemedicina durante la Pandemia COVID-19, [Colegio de Estudios Superiores de Administración- CESA Pregrado en Administración de Empresas Bogotá D.C]

https://repository.cesa.edu.co/bitstream/handle/10726/4093/ADM_1047492126_2020_2.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Burke, B. L. (2015). Direct-to-consumer telehealth care threatens medical home. *AAP News*, 36(2), 15-15. <https://doi.org/10.1542/aapnews.2015362-15>

Casariego, J., Palencia, K. y Bolaño, D. (2022). Cámara Resumen ejecutivo sobre el uso de la telemedicina en el ámbito hospitalario, *Revista Clínica Española*. https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0014256522000145.pdf?locale=es_ES&searchIndex=

Cole, S. L., Grubbs, J. H., Din, C., & Nesbitt, T. S. (2012). Rural inpatient telepharmacy consultation demonstration for after-hours medication review. *Telemedicine Journal and E-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association*, 18(7), 530-537. <https://doi.org/10.1089/tmj.2011.0222>

Coletti, C., Elliott, D. J., & Zubrow, M. T. (2010). Resident Perceptions of a Tele-Intensive Care Unit Implementation. *Telemedicine and e-Health*, 16(8), 894-897. <https://doi.org/10.1089/tmj.2010.0040>

Consejo Nacional De Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo. http://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionProyectos.pdf

Curioso, Galán El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano, *Rev. Acta méd. Peru*, 37(3). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366

Donabedian, A. (1966). Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Q.*, 44(3), 166-203. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16279964/>

El Peruano (2020). Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional COVID-19-Nº 044-2020-PCM, *Diario El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>

Etécé. (2018). *Investigación no Experimental - Concepto, tipos y ejemplo*. Equipo editorial. <https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>

Escuela de Enfermería, Oriental Michigan Universidad EE.UU. (2020). Satisfacción con el uso de telesalud durante COVID-19: una revisión integradora. *Revista Internacional de Estudios de Enfermería* <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666142X20300072>

García, F., Willson, M., Sepúlveda, V., Palma, S. y Cabello, P. (2020). Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de COVID-19. *Revista Otorrinolringol*, 80, 403-410. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071848162020000400403

Geng, G., Taneja, R., Challa, Ch., Vazquez, C., Cronin, J., Campos, A., Selekman, R., Rana, S. & Melwani, A. (2022). Telemedicine for the pediatric preoperative assessment during the COVID-19. Pandemic: Evaluating patient and provider satisfaction. *Clinicalkey*, 27. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S2405603022000115>

- Gomez, A., Marabujo, T. & Carmo, M. (2021). Telemedicine satisfaccion of primary care patients during covid-19. *National Library of Medicine*, 47(4), 248–255. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7951945/>
- Hawrysz, L., Grazyna, G. & Agnieszka, B. (2021). The Research on Patient Satisfaction with Remote Healthcare Prior to and during the COVID-19. *Int J Environ Res Salud Pública*, 18(10), <http://doi/10.3390/ijerph18105338>
- Herbas, B. y Rocha, E. (2018). Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas, *Rev. Perspectivas* (42). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso
- Hernández, R., Méndez, S., Mendoza, C. y Cuevas, A. (2017). *Fundamentos de investigación*. McGraw Hill.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hilbert, M. y López, P. (2011). The world's technological capacity to store, communicate, and compute information. In *Science* 01 Apr 2011. Vol. 332, Issue 6025, pp. 60-65. DOI: 10.1126/science.1200970
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535–545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Keesara S, Jonas A, Schulman K. (2020). Covid-19 and Health Care's Digital Revolution. *N Engl J Med*. <https://doi.org/1056/NEJMP2005835/>

- Lanza. (2018), impacto en la implementación de una solución de telemedicina en un centro de salud, Universidad de san andres, Ecuador.
<https://repositorio.udesa.edu.ar/jspui/bitstream/10908/16143/1/%5BP%5D%5BW%5D%20T.%20M.%20Ges.%20Lanza%2C%20Sebasti%C3%A1n.pdf>
- Lee, J. (2020). Stronger impact of interpersonal aspects of satisfaction versus tangible aspects on sustainable level of resident loyalty in continuing care retirement community: A case study. *Sustainability (Switzerland)*, 12(21), 1–15.
<https://doi.org/10.3390/su12218756>
- López, P. y Facheli, S. (2018). *Metodología de la investigación social cuantitativa, universidad autónoma de Barcelona* (1ª ed), Creative Commons
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsoccua_cap2-4a2017.pdf
- Marquez, J. (2020). Teleconsulta en la Pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(1), 5-16. <https://doi.org/10.22516/25007440.543>
- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M. & Infante, I. (2016). the evaluation of health satisfaction: a challenge for quality. *Rev Cubana Salud Pública* 34(4).
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-37442>
- Mehri, A., Solhi, M., Garmaroudi, G., Nadrian, H., Sighaldehy, S. (2016). Health promoting lifestyle and its determinants among university students in Sabzevar, Iran. *Int J Prev Med*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27141284/>
- Mejias, A., Godoy, E. y Piña, R. (2018). Impacto de la calidad de los servicios sobre la satisfacción de los clientes en una empresa de mantenimiento. *Compendium*, 21(40). <https://orcid.org/0000-0002-6887-1836>

Ministerio de Salud (2020). *Resolución ministerial 146, que aprueba el registro HIS de teleorientación y telemonitoreo.* Lima-Perú.

http://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/manuales_HIS/Registro_HIS_Telemonitoreo_Teleorientacion.pdf

Ministerio De Salud (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*” RM N° 527-2011/MINSA (S/f-e). Gob.pe. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>

Ministerio de salud (2020), *Plan Nacional de telesalud 2020-2023.* <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1479230/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B01010-2020-MINSA.PDF>

Monraz, S., Pacheco, A., Castorena, A., Benítez, R., Thiri6n, I., L6pez, E., Mateo, M., Barreto, J., Vega, R., Sandoval, J., Rodr6guez, S., Regalado, J., Salas, J., Santill6n, P., Salazar, M., V6zquez, J. y P6rez, J. (2021). *Telemedicina durante la pandemia por COVID-19. Rev. Neumol Cir Torax, 80(2), 132-140* <https://dx.doi.org/10.35366/100996>

Monteagudo, J., Serrano, L., & Hern6ndez, C. (2015). *Telemedicine: science or fiction? An. Sist. Sanit. 28(3): 309-323.* http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272005000500002

Neill, D. y Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigaci6n cient6fica 2017.* Editorial UTMACH, 2018 pag.68 <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

Organización mundial de la salud- OMS (2021). Brote por enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Organización mundial de la salud –OMS (2020). Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Organización Mundial de la Salud (2019). La OMS publica las primeras directrices sobre intervenciones de salud digital de: <https://www.who.int/es/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>

Ochoa, J. y Yunkor, Y. (2020). the descriptive study in scientific research. *Act Juridic Peruana*, 2(2). <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/1> 91

Olivari, J. (2021). *La telemedicina y la atención sanitaria en el marco del COVID-19 en el Hospital de Alta Complejidad –Trujillo 2020-2021*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. Repositorio Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80970>

Plataforma digital única del estado (2022). Telesalud y sus cuatro ejes de desarrollo <https://www.gob.pe/11723-que-es-telesalud-los-4-ejes-de-desarrollo>

Pallarés, V., Górriz, C., Llisterri, J. y Górriz, J. (2020). La pandemia de COVID-19: una oportunidad para cambiar la forma en que cuidamos a nuestros pacientes. *Semergen*, 46, 3-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7205679/>

Questionpro (2018). Diseño de investigación. Elementos y características.

<https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>

Rademacher, N., Cole, G., Psoter, K., Kelen, G., Fan, J., Gordon, D. & Razzak, J. (2019). Use of Telemedicine to Screen Patients in the Emergency Department: Matched Cohort Study Evaluating Efficiency and Patient Safety of Telemedicine. *JMIR Medical Informatics*, 7(2). <https://doi.org/10.2196/11233>

Resolución Ministerial N° 1010-2020-MINSA (2020). Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020-2023. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1420408-1010-2020-minsa>

Ruiz, C. (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] Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58011>

Saigí, F., Torrent, J., Robles, N., Pérez, J. & Baena, I. (2021) Estudio sobre telemedicina internacional en América Latina: motivaciones, usos, resultados, estrategias y políticas. *Banco Interamericano de Desarrollo*. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Estudio-sobre-telemedicina-internacional-en-America-Latina-motivaciones-usos-resultados-estrategias-y-politicas.pdf>

Sandoval, J., Monraz, S., Benítez, R. & Mireles, E. (2020). Utility of telemedicine in respiratory diseases. *Ideas y perspectivas*. 79(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2020/nt201c.pdf>

- Tello, S. (2020). *Evaluación de satisfacción de la implementación de estrategia de telemonitoreo y teleorientación domiciliaria para la atención de pacientes crónicos en hospital cayetano Heredia durante pandemia covid 19 en el período abril a setiembre 2020 lima Perú*. [Tesis de maestría Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8380/Evaluacion_TellodelMar_Solania.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Thomas, N., Drewry, A., Racine, S. (2021). Patient perceptions, opinions and satisfaction of telehealth with remote blood pressure monitoring postpartum. *BMC Pregnancy Childbirth* 21(153). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03632-9>.
- Torres, J. y Espinoza, L. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración*, 62(2), 1270-1293.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v62n4/0186-1042-cya-64c-04-01270.pdf>
- Villarreal, R. (2020). Teleconsultation in a pandemic due to Coronavirus vol.35 supl. challenges for telemedicine in the post- COVID 19 era. *Rev Col Gastroenterol*, 35(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0120-995720200005&lng=en&nrm=iso
- Waller, M., Stotler, Ch. (2018). Telemedicine: a Primer. *Curr Allergy Asthma Rep* 18(54). <https://link.springer.com/article/10.1007/s11882-018-0808-4>
- Wechsler L., Demaerschalk, B., Schwamm, L., Adeoye, O., Audebert, H., Fanale, C., Hess, D., Majersik, J., Nystrom, K., Reeves, M., Rosamons, W. & Switzer, J. (2017). Telemedicine quality and outcomes in stroke: a scientific statement for

healthcare professionals from the American Heart Association American Stroke Association. *Stroke*, 48(1), 3-25. <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/STR.0000000000000114>

Weinstein, R., Krupinski, E. & Doarn C. (2018). Clinical examination component of telemedicine, telehealth, mHealth, and connected health medical practices. *Med Clin North Am.* 102(3), 533-544. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2018.01.002>.

Wu, Q., Amporfro, D., Boah, M., Yingqi, S., Cheteu, T., Zhao, M. & Ngo, V. (2021). Patients satisfaction with healthcare delivery in Ghana. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06717-5>

Young, J., Abdel, R., Herchline, T., McCurdy, L., Moyer, K., Scott, J., Wood, B. & Siddiqui, J. (2019). Infectious Diseases Society of America Position Statement on Telehealth and Telemedicine as Applied to the Practice of Infectious Diseases, *Clinical Infectious Diseases*, 68(9), 1437–1443. <https://doi.org/10.1093/cid/ciy907>.

Zárraga, L., Molina, V. y Corona, E. (2018). La satisfacción del cliente basada en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: un estudio empírico de la industria restaurantera. *RECAI Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática*, 68(18), 46–65. <https://recai.uaemex.mx/article/view/926>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la tesis: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
<p>Problema</p> <p>¿Cuál es la relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo?</p>	<p>Objetivo Principal:</p> <p>Determinar la relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.</p>	<p>General:</p> <p>H_i Existe relación significativa entre telesalud y la satisfacción en pacientes en un centro de salud de Chiclayo.</p> <p>Específico:</p> <p>H_{i1}: Existe relación significativa entre la dimensión telecapacitación y la satisfacción de los pacientes en</p>	<p>V.I.:</p> <p>Servicio de telesalud</p>	<p>Unidad de Análisis</p> <p>Pacientes atendidos a través del servicio de telesalud y personal capacitando en servicio de telesalud de un centro de salud de Chiclayo</p> <p>Población</p> <p>134 pacientes atendidos en un centro de salud de Chiclayo</p>	<p>Enfoque de investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño:</p> <p>no Experimental</p> <p>El esquema es el siguiente:</p> <pre> graph TD V1 --> M V2 --> M V1 <--> r V2 </pre>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Métodos de Análisis de Investigación:</p> <p>ordinal</p>

	<p>Determinar la relación entre la dimensión tele-iec y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión telemedicina y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión telegestión y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.</p>	<p>un centro de salud de Chiclayo.</p> <p>Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión tele-iec y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.</p> <p>Hi3: Existe relación significativa entre la dimensión telemedicina y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.</p> <p>Hi4: Existe relación significativa entre la dimensión telegestión y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo.</p>	<p>V.D.: satisfacción</p>	<p>Muestra "60" pacientes seleccionados por conveniencia de un centro de salud de Chiclayo</p>	<p>De donde: M: Muestra V1: servicio de telesalud V2: satisfacción de los pacientes r: Relación entre las variables de estudio</p>	
--	---	--	--------------------------------------	---	---	--

ANEXO 02: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título de la tesis: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
SERVICIO DE TELESALUD	Es el servicio de atención médica a distancia realizado por el personal de salud competente, utilizando las TIC, para concretar que estos servicios y actividades relacionadas, sean accesibles y oportunos para la población que lo solicite.	Telecapacitación	<i>conocimiento</i>	1	Ordinal
			<i>capacitación</i>	2,3	
			<i>organización</i>	4	
		Tele-iec	<i>información</i>	5,6,7	
		Telemedicina	<i>Atención</i>	8,9,10,11,12,13	
			<i>diagnostico</i>	14	
			<i>seguimiento</i>	15,16	
		Telegestión	<i>investigación</i>	17	
			<i>Gestión de procesos</i>	18,19,20	
		SATISFACCIÓN	Es el servicio que cumple las expectativas y define a la percepción como el hecho que interesó al paciente durante el servicio que se le ofrece	Aspectos tangibles	
<i>Logística</i>	2,3,4				
<i>Horarios</i>	5,6,7,8				
Fiabilidad	<i>Conocimiento</i>			9,10	
	<i>Destrezas</i>			11,12	
	<i>Habilidades</i>			13	
Responsabilidad	<i>Predisposición</i>			14,15	
	<i>Voluntad de brindar servicio</i>			16	
Seguridad	<i>Condiciones optimas</i>			17,18	
	<i>Cuidado</i>			19	
Empatía	<i>Confiabilidad</i>			20	
	<i>Sensibilidad</i>			21	
	<i>Calidez</i>			22	

ANEXO 03: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para evaluar el servicio de telesalud en un centro de salud de Chiclayo

Estimado(a) colaborador(a):

El presente instrumento tiene por finalidad identificar la relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo.

INSTRUCCIONES: Marque con una "x" la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos, de acuerdo a su percepción del nivel de gestión administrativa, según la siguiente escala:

Nunca	Casi siempre	Siempre
1	2	3

N°	ÍTEMS	Escala de valoración		
		Nunca (0)	Casi siempre (1)	Siempre (2)
TELESALUD				
Dimensión 1: TELECAPACITACIÓN				
1	El personal incorpora conocimientos y técnicas utilizando herramientas informáticas			
2	La entidad promueve cursos de teleformación para los trabajadores			
3	La institución organiza cursos de telecapacitación para los servidores			
4	La organización realiza eventos de telecapacitación sobre el uso de las TIC			
Dimensión 2 :TELE-IEC				
5	La entidad utiliza las redes sociales para facilitar las acciones preventivas de salud a la población			
6	Se emplea el Internet para el desarrollo de los portales informativos sobre la atención por telesalud			
7	La entidad ofrece teleorientación adecuada a los pacientes			
Dimensión 3: TELEMEDICINA				
8	La atención primaria cubre las necesidades de Los pacientes			
9	La atención primaria resuelve los problemas de salud de los pacientes			
10	si el caso lo amerita los pacientes acceden fácilmente a la atención hospitalaria			
11	La telemedicina favorece la hospitalización de los pacientes			
12	Los pacientes son atendidos en forma oportuna			

13	Se garantiza continuidad asistencial, calidad y seguridad clínica			
14	Se ofrece ayuda diagnóstica y terapéutica a los pacientes			
15	La entidad contacta a distancia al paciente cuando enfrente dificultades de salud			
16	Se orienta a los pacientes a través de un aplicativo			
Dimensión 4: TELEGESTION				
17	Los profesionales de salud acceden a información de procesos epidemiológicos y de investigación			
18	Es fácil conseguir gestionar una atención con alguna especialidad así lo amerite el diagnóstico del paciente			
19	Se le entrega de manera oportuna la fecha y hora de la cita de telemedicina			
20	La entidad cuenta con los recursos tecnológicos suficientes como equipos informáticos, red de telecomunicaciones y red de datos, recurso de infraestructura e implementar el uso de la videoconferencia, telemonitoreo,			

Cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes del servicio de telesalud de un centro de salud de Chiclayo

Estimado(a) colaborador(a):

El presente instrumento tiene por finalidad evaluar la satisfacción de los pacientes del servicio de telesalud de un centro de Chiclayo

INSTRUCCIONES: Marque con una “x” la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos del 1 al 5, de acuerdo a su percepción según la siguiente escala siendo 1 nada satisfecho y 5 totalmente satisfecho:

Nada satisfecho	Poco satisfecho	Neutro	Muy satisfecho	Totalmente satisfecho
1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
DIMENSION 5: TANGIBILIDAD						
1	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.					
2	El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar					
3	La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta.					
4	Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.					
5	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.					
6	La teleconsulta se realizó en el horario programado					
7	El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.					
8	La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.					
DIMENSION 6: FIABILIDAD		1	2	3	4	5
9	La atención vía teleconsulta fue personalizada.					
10	La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa.					
11	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes					

12	El teleconsultor le inspiró confianza					
13	El teleconsultor no realizó ningún tratodiscriminatorio por su enfermedad.					
DIMENSIÓN 7: RESPONSABILIDAD		1	2	3	4	5
14	El teleconsultor demostró su interés pordar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta					
15	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.					
16	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.					
17	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos aseguir posterior a la teleconsulta.					
18	El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.					
DIMENSIÓN 8: SEGURIDAD		1	2	3	4	5
19	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.					
20	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información					
DIMENSIÓN 9: EMPATIA		1	2	3	4	5
21	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.					
22	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad					

**FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO
PARA EVALUAR EL SERVICIO DE TELESALUD**

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
1) Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar el servicio de telesalud de un centro de salud de Chiclayo.
2) Autor: Adaptación:	Karla Indira Ramos Montenegro Erica Greysi Espinoza Lozano
3) N° de ítems	20
4) Administración	Individual
5) Duración	30 minutos
6) Población	60 pacientes de un centro de salud de Chiclayo
7) Finalidad	Identificar el nivel de conocimiento sobre el servicio de telesalud en un centro de salud de Chiclayo
8) Materiales	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
9) Codificación:	<p>Este cuestionario evalúa cuatro dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. TELECAPACITACIÓN (ítems 1, 2, 3, 4,); II. TELE-IEC (ítems 5,6,7); III. TELEMEDICINA (ítems 8,9,10,11,12,13,14,15,16,); IV. TELEGESTIÓN (ítems17, 18, 19,20). <p>Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las seis dimensiones.</p>
10) Propiedades psicométricas:	<p>Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se medirá el servicio de telesalud en un centro de salud de Chiclayo, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20</p>

pacientes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.820$ y una Correlación de Pearson máxima de aporte de cada ítem con el total de $r = 0.74$, lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en gestión de la salud y con experiencia en la materia

11) Observaciones:

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: Deficiente [20-46], Regular: [47-73], Alto: [74-100].

Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los servidores públicos para efectos del análisis de resultados.

**FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO
PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTE**

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
12)Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes de un centro de salud de Chiclayo.
13)Autor: Adaptación:	Katy Jhesmeyne Sánchez Romero Erica Greysi Espinoza Lozano
14)N° de ítems	22
15)Administración	Individual
16)Duración	30 minutos
17)Población	60 pacientes de un centro de salud de Chiclayo
18)Finalidad	Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes de salud de Chiclayo
19)Materiales	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
20) Codificación:	<p>Este cuestionario evalúa cinco dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> V. TANGIBILIDAD (ítems 1,2,3,4,5,6,7,8); VI. FIABILIDAD (ítems 9,10,11,12,13); VII. RESPONSABILIDAD (ítems 14, 15, 16, 17,18). VIII. SEGURIDAD (items 19, 20); IX. EMPATIA (ítems 21,22). <p>Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las tres dimensiones.</p>
21) Propiedades psicométricas:	<p>Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se medirá la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error</p>

de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 pacientes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.839$ y una Correlación de Pearson máxima de aporte de cada ítem con el total de $r = 0.76$, lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en gestión de la salud y con experiencia en la materia.

22) Observaciones:

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: nada satisfecho [22-39], poco satisfecho: [40-57], neutro: [58-75]. Muy satisfecho: [75-92]. Totalmente satisfecho: [93-110].

Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los servidores públicos para efectos del análisis de resultados.

Fichas de validación por juicio de expertos

TÍTULO DE LA TESIS: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	Escala de valoración								observaciones
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TELESALUD	TELECAPACITACIÓN	Conocimientos	El personal incorpora conocimientos y técnicas utilizando herramientas informáticas	X		X		X		X		
		Capacitación	La entidad promueve cursos de teleformación para los trabajadores	X		X		X		X		
			La institución organiza cursos de telecapacitación para los servidores	X		X		X		X		
		Organización	La organización realiza eventos de telecapacitación sobre el uso de las TIC	X		X		X		X		
	TELE-IEC	Información	La entidad utiliza las redes sociales para facilitar las acciones preventivas de salud a la población	X		X		X		X		
			Se emplea el Internet para el desarrollo de los portales informativos sobre la atención por telesalud	X		X		X		X		
			La entidad ofrece teleorientación adecuada a los pacientes	X		X		X		X		
	TELEMEDICINA	Atención	La atención primaria cubre las necesidades de Los pacientes	X		X		X		X		
			La atención primaria resuelve los problemas de salud de los pacientes	X		X		X		X		
			si el caso lo amerita los pacientes acceden fácilmente a la atención hospitalaria	X		X		X		X		
			La telemedicina favorece la hospitalización de los pacientes	X		X		X		X		
			Los pacientes son atendidos en forma oportuna	X		X		X		X		
			Se garantiza continuidad asistencial, calidad y seguridad clínica	X		X		X		X		
		Diagnostico	Se ofrece ayuda diagnóstica y terapéutica a los pacientes	X		X		X		X		
		Seguimiento	La entidad contacta a distancia al paciente cuando enfrente dificultades de salud	X		X		X		X		
			Se orienta a los pacientes a través de un aplicativo	X		X		X		X		
	TELEGESTION	Investigación	Los profesionales de salud acceden a información de procesos epidemiológicos y de investigación	X		X		X		X		
		Gestión de procesos	Es fácil conseguir gestionar una atención con alguna especialidad así lo amerite el diagnóstico del paciente	X		X		X		X		
			Se le entrega de manera oportuna la fecha y hora de la cita de telemedicina	X		X		X		X		

			La entidad cuenta con los recursos tecnológicos suficientes como equipos informáticos, red de telecomunicaciones y red de datos, recurso de infraestructura e implementar el uso de la videoconferencia, telemonitoreo,	X		X		X		X		
--	--	--	---	---	--	---	--	---	--	---	--	--

Grado y Nombre del Experto: Dr. Omar Bellido Valdiviezo



.....
Dr. en Educación
DNI: 32992005

TÍTULO DE LA TESIS: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

VARIABLE DIMENSION	INDICADOR	ÍTEMS	Escala de valoración								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
SATISFACCION	TANGIBILIDAD	<i>Equipamiento</i>	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		<i>Logística</i>	El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	X		X		X		X		
			La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		
			Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad	X		X		X		X		
		<i>Horarios</i>	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.	X		X		X		X		
			La teleconsulta se realizó en el horario programado	X		X		X		X		
			El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.	X		X		X		X		
	La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.		X		X		X		X			
	FIABILIDAD	<i>Conocimiento</i>	La atención vía teleconsulta fue personalizada.	X		X		X		X		
			La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa.	X		X		X		X		
		<i>Destrezas</i>	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	X		X		X		X		
			El teleconsultor le inspiró confianza	X		X		X		X		
		<i>Habilidades</i>	El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su enfermedad.	X		X		X		X		
	RESPONSABILIDAD	<i>Predisposición</i>	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		X		X		X		
			El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	X		X		X		X		
		<i>Voluntad de brindar servicio</i>	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.	X		X		X		X		
		<i>Condiciones optimas</i>	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.	X		X		X		X		
			El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	X		X		X		X		
	SEGU	<i>Cuidado</i>	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		

EMPA TIA	<i>Confabilidad</i>	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	X		X		X		X		
	<i>Sensibilidad</i>	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.	X		X		X		X		
	<i>calidez</i>	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: Dr. Omar Bellido Valdiviezo



Dr. en Educación
DNI: 32992005

TÍTULO DE LA TESIS: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	Escala de valoración						observaciones			
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM			RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO	
TELESALUD	TELECAPACITACIÓN	Conocimientos	El personal incorpora conocimientos y técnicas utilizando herramientas informáticas	X		X		X		X			
		Capacitación	La entidad promueve cursos de teleformación para los trabajadores	X		X		X		X			
			La institución organiza cursos de telecapacitación para los servidores	X		X		X		X			
		Organización	La organización realiza eventos de telecapacitación sobre el uso de las TIC	X		X		X		X			
	TELE-IEC	Información	La entidad utiliza las redes sociales para facilitar las acciones preventivas de salud a la población	X		X		X		X			
			Se emplea el Internet para el desarrollo de los portales informativos sobre la atención por telesalud	X		X		X		X			
			La entidad ofrece teleorientación adecuada a los pacientes	X		X		X		X			
	TELEMEDICINA	Atención	La atención primaria cubre las necesidades de Los pacientes	X		X		X		X			
			La atención primaria resuelve los problemas de salud de los pacientes	X		X		X		X			
			si el caso lo amerita los pacientes acceden fácilmente a la atención hospitalaria	X		X		X		X			
			La telemedicina favorece la hospitalización de los pacientes	X		X		X		X			
			Los pacientes son atendidos en forma oportuna	X		X		X		X			
			Se garantiza continuidad asistencial, calidad y seguridad clínica	X		X		X		X			
		Diagnostico	Se ofrece ayuda diagnóstica y terapéutica a los pacientes	X		X		X		X			
		Seguimiento	La entidad contacta a distancia al paciente cuando enfrente dificultades de salud	X		X		X		X			
	Se orienta a los pacientes a través de un aplicativo		X		X		X		X				
	TELEGESTIÓN	Investigación	Los profesionales de salud acceden a información de procesos epidemiológicos y de investigación	X		X		X		X			
		Gestión de procesos	Es fácil conseguir gestionar una atención con alguna especialidad así lo amerite el diagnóstico del paciente	X		X		X		X			
			Se le entrega de manera oportuna la fecha y hora de la cita de telemedicina	X		X		X		X			

			La entidad cuenta con los recursos tecnológicos suficientes como equipos informáticos, red de telecomunicaciones y red de datos, recurso de infraestructura e implementar el uso de la videoconferencia, telemonitoreo,	X		X		X		X		
--	--	--	---	---	--	---	--	---	--	---	--	--

Grado y Nombre del Experto: Mg. Pulido Horna, Esteban Eduardo



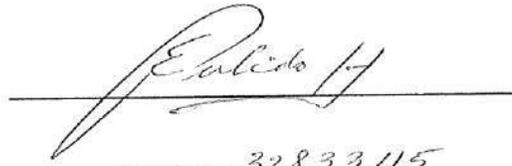
DNI N° 32833115

TÍTULO DE LA TESIS: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

VARIABLE DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	Escala de valoración								OBSERVACIONES S Y/O RECOMENDACIONES	
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
SATISFACCION	TANGIBILIDAD	<i>Equipamiento</i>	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		<i>Logística</i>	El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	X		X		X		X		
			La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		
			Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad	X		X		X		X		
		<i>Horarios</i>	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.	X		X		X		X		
			La teleconsulta se realizó en el horario programado	X		X		X		X		
			El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.	X		X		X		X		
	La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.		X		X		X		X			
	FIABILIDAD	<i>Conocimiento</i>	La atención vía teleconsulta fue personalizada.	X		X		X		X		
			La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa.	X		X		X		X		
		<i>Destrezas</i>	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	X		X		X		X		
			El teleconsultor le inspiró confianza	X		X		X		X		
	<i>Habilidades</i>	El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su enfermedad.	X		X		X		X			
	RESPONSABILIDAD	<i>Predisposición</i>	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		X		X		X		
			El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	X		X		X		X		
		<i>Voluntad de brindar servicio</i>	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.	X		X		X		X		
		<i>Condiciones óptimas</i>	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.	X		X		X		X		
	El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.		X		X		X		X			
	SE GU	<i>Cuidado</i>	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		

EMPA TIA	<i>Confabilidad</i>	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	X		X		X		X		
	<i>Sensibilidad</i>	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.	X		X		X		X		
	<i>calidez</i>	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Pulido Horna, Esteban Eduardo


 DNI N° 32833115

TÍTULO DE LA TESIS: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	Escala de valoración								observaciones
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TELESALUD	TELECAPACITACIÓN	Conocimientos	El personal incorpora conocimientos y técnicas utilizando herramientas informáticas	X		X		X		X		
		Capacitación	La entidad promueve cursos de teleformación para los trabajadores	X		X		X		X		
			La institución organiza cursos de telecapacitación para los servidores	X		X		X		X		
	TELE-IEC	Información	La entidad utiliza las redes sociales para facilitar las acciones preventivas de salud a la población	X		X		X		X		
			Se emplea el Internet para el desarrollo de los portales informativos sobre la atención por telesalud	X		X		X		X		
			La entidad ofrece teleorientación adecuada a los pacientes	X		X		X		X		
	TELEMEDICINA	Atención	La atención primaria cubre las necesidades de Los pacientes	X		X		X		X		
			La atención primaria resuelve los problemas de salud de los pacientes	X		X		X		X		
			si el caso lo amerita los pacientes acceden fácilmente a la atención hospitalaria	X		X		X		X		
			La telemedicina favorece la hospitalización de los pacientes	X		X		X		X		
			Los pacientes son atendidos en forma oportuna	X		X		X		X		
			Se garantiza continuidad asistencial, calidad y seguridad clínica	X		X		X		X		
		Diagnostico	Se ofrece ayuda diagnóstica y terapéutica a los pacientes	X		X		X		X		
	Seguimiento	La entidad contacta a distancia al paciente cuando enfrente dificultades de salud	X		X		X		X			
		Se orienta a los pacientes a través de un aplicativo	X		X		X		X			
	TELEGESTIO	Investigación	Los profesionales de salud acceden a información de procesos epidemiológicos y de investigación	X		X		X		X		
		Gestión de procesos	Es fácil conseguir gestionar una atención con alguna especialidad así lo amerite el diagnóstico del paciente	X		X		X		X		

			Se le entrega de manera oportuna la fecha y hora de la cita de telemedicina	X		X		X		X		
			La entidad cuenta con los recursos tecnológicos suficientes como equipos informáticos, red de telecomunicaciones y red de datos, recurso de infraestructura e implementar el uso de la videoconferencia, telemonitoreo,	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Trujillo Ulloa, Washington Alfonso


Dr. Washington Trujillo Ulloa
 Jefe del Departamento de Emergencia - UCI
 C.M.P. 47001 RNE 22158
 HOSPITAL III Chirabote RAAN
 R. España
 DNI N° 81983225

TÍTULO DE LA TESIS: Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo

VARIABLE DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	Escala de valoración								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
SATISFACCION	TANGIBILIDAD	Equipamiento	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		Logística	El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar	X		X		X		X		
			La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		
			Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad	X		X		X		X		
		Horarios	La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.	X		X		X		X		
			La teleconsulta se realizó en el horario programado	X		X		X		X		
			El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.	X		X		X		X		
			La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.	X		X		X		X		
	FIABILIDAD	Conocimiento	La atención vía teleconsulta fue personalizada.	X		X		X		X		
			La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa.	X		X		X		X		
		Destrezas	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes	X		X		X		X		
			El teleconsultor le inspiró confianza	X		X		X		X		
	Habilidades	El teleconsultor no realizó ningún tratodiscriminatorio por su enfermedad.	X		X		X		X			
	RESPONSABILIDAD	Predisposición	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta	X		X		X		X		
			El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.	X		X		X		X		
		Voluntad de brindar servicio	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.	X		X		X		X		
		Condiciones optimas	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.	X		X		X		X		
			El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	X		X		X		X		
	SEGU	Cuidado	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		

EMPA TIA	Confianza	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información	X		X		X		X		
	Sensibilidad	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.	X		X		X		X		
	calidez	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: Mg. Trujillo Ulloa, Washington Alfonso


Dr. Washington Trujillo Ulloa
 Jefe del Departamento de Emergencia - UCI
 C.M.S. 470/1 RNE 22158
 HOSPITAL III Chirabote RAAN
 Ministerio de Salud
 DNI N° 81003225

Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos de medición

CONFIABILIDAD SERVICIO DE TELESALUD

<i>Ítems</i>																							
<i>Sujetos</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Puntaje		
1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	52
2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2	1	1	2	2	2	43
3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	44
4	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	53
5	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	53
6	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	42
7	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	45
8	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	40
9	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	43
10	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	44
11	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	48
12	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	53
13	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	49
14	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	48
15	2	1	1	1	3	2	2	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	41
16	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	51
17	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	52
18	3	2	3	2	3	3	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	50
19	1	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	48
20	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	33
	0.48	0.48	0.38	0.63	0.24	0.36	0.43	0.20	0.34	0.34	0.62	0.51	0.36	0.36	0.36	0.45	0.30	0.45	0.43	0.30	0.30	28.77895	

$$\alpha_{Cronbach} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{\sum \bar{s}_i^2}\right) \quad \alpha = \frac{20}{20-1} \left(1 - \frac{8.16}{28.78}\right) \Rightarrow \alpha = 1.05(1 - 0.23) \Rightarrow \alpha = 0,820$$

CONFIABILIDAD DE SATISFACCIÓN

ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	Puntaje	
Sujetos																								
1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	59	
2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	54	
3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	50	
4	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	51	
5	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	60	
6	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	53	
7	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	
8	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	44	
9	3	1	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	50	
10	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	54	
11	2	3	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	51	
12	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	54	
13	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	54	
14	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	54	
15	1	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1	3	3	2	2	3	2	3	3	3	49	
16	1	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	49	
17	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	54	
18	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	53	
19	1	1	1	1	1	2	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	
20	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	36	
	0.56	0.62	0.63	0.47	0.37	0.37	0.43	0.34	0.36	0.22	0.24	0.51	0.52	0.36	0.36	0.24	0.34	0.22	0.37	0.24	0.25	0.38	36.463	

$$\alpha_{Cronbach} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{\sum \bar{x}_i^2}\right) \quad \alpha = \frac{22}{22-1} \left(1 - \frac{8.63}{36.46}\right) \Rightarrow \alpha = 1.05(1 - 0.20) \Rightarrow \alpha = 0,839$$

Base de datos del cuestionario servicio de telesalud

Dimensiones	Telecapacitación				Tele-iec			Telemedicina								Telegestión				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2
2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	2
3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3
4	2	3	3	3	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2
5	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2
6	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2
7	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1
8	2	3	1	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3
9	1	2	2	2	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	1	1	3	3	3	1
10	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2
11	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2
13	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
14	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	1	1	2	2	3	3
15	1	1	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	3	3	2	2
16	3	3	3	3	1	1	1	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2
17	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2
18	2	2	2	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
19	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3
20	1	2	1	1	3	2	3	1	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2
21	2	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2
22	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2
23	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	1	1
24	2	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3
25	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	3	1
26	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2
27	3	3	3	3	3	2	1	3	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3

28	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	1	3	2	2	2	3	3	1	2
29	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	2
30	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	3
31	3	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2
32	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3
33	3	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
34	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2
35	3	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	3	2
36	2	2	1	1	2	1	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
37	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3
38	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2
39	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
41	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
43	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3
44	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
46	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1
47	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	1
48	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	1	1
49	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
51	3	3	2	3	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
52	1	2	3	1	1	1	1	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3
53	3	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
54	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3
55	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3
56	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3
57	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2
58	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	3	2	3	2	1
59	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	2
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1

Base de datos del cuestionario satisfacción

Dimensiones	Aspectos tangibles								Fiabilidad					Responsabilidad					Seguridad		Empatía	
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22
1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	1	3
2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	2	2
3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
4	2	1	1	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	1	3	2	1	3	2	2	3
5	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2
6	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	1	2	3	1	3	2	2	2	3	2
7	3	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2
8	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
9	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3
10	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3
11	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3
12	1	1	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2
13	1	1	1	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2
14	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	2
15	1	1	1	2	1	1	2	1	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1
16	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	3
17	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	1	2	3	1	3	3	3	1	3	2	2
18	1	2	1	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2
19	2	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3
20	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	3	2	2
21	1	1	1	3	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2
22	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2

23	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	1	3
24	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	1	3	2
25	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2
28	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
29	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2
30	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	3	2	2	3
31	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	3	2	3	3
32	3	3	2	3	1	3	3	1	2	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
33	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	3	3
34	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2
35	1	1	1	3	2	2	3	2	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2
36	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	3	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	2
37	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	1	3	2	3	1	2	1
38	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1	3
39	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2
40	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2
41	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	3	1	1	1	2	3	2	3
42	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
43	1	1	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
44	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2
45	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3
46	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	3	3
47	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2
48	2	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1
49	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3
51	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	2
52	1	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2	3
53	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2
54	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2
55	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	3	2	3	3	3
56	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	3	3	2

57	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2
58	1	1	1	3	3	1	3	3	3	2	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2
59	3	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2
60	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3

Resultados descriptivos

Tabla 7

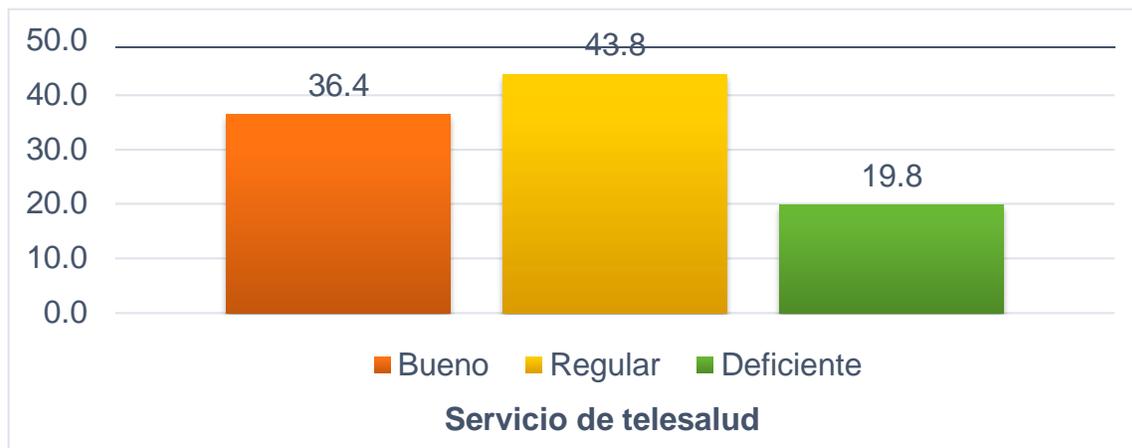
Nivel de servicio de telesalud de pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Nivel	Rango de puntaje	f	%
Alto	42-54	22	36.4
Regular	30-41	26	43.8
Deficiente	0-29	12	19.8
Total		60	100

Nota: Cuestionario de servicio de telesalud.

Figura 1

Nivel de servicio de telesalud de pacientes



En la tabla 6 y figura 1, se muestran los resultados del nivel de servicio de telesalud de pacientes, donde se evidencia un nivel regular de 43,8% seguido de un nivel bueno con un 36,4% y 19,8% con un nivel deficiente.

Tabla 8

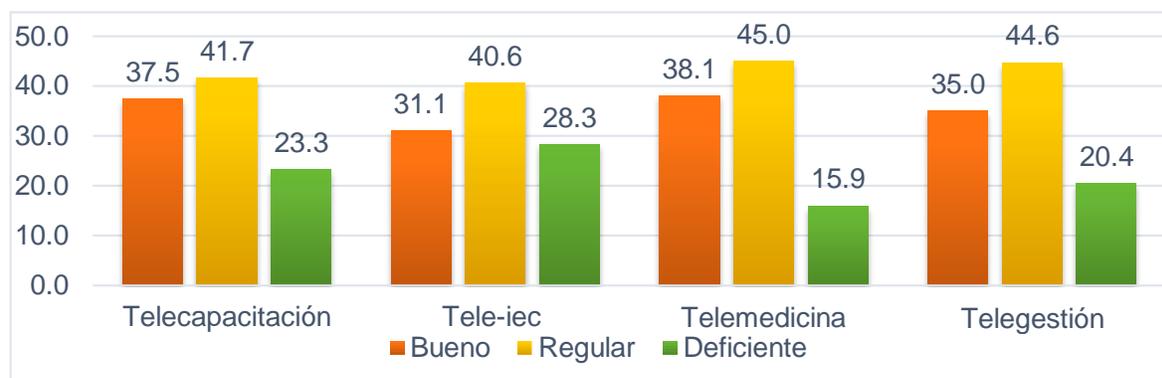
Nivel de las dimensiones del servicio de telesalud de pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Dimensiones	Niveles					
	Bueno		Regular		Deficiente	
	f	%	f	%	f	%
Telecapacitación	23	37.5	25	41.7	14	23.3
Tele-iec	19	31.1	24	40.6	17	28.3
Telemedicina	23	38.1	27	45.0	10	15.9
Telegestión	21	35.0	27	44.6	12	20.4

Nota: Cuestionario de servicio de telesalud.

Figura 2

Nivel de las dimensiones del servicio de telesalud



Los resultados de la tabla y figura, sobre la dimensión de telemedicina, nos permite señalar que muestra un 45.0% lo cual los ubica en un nivel regular, en la dimensión telegestión un 44,6% en un nivel regular, en la dimensión telecapacitación en un 41,7% con un nivel regular y en la dimensión tele-iec se evidencia un nivel regular con un 40.6%.

Tabla 9

Nivel de satisfacción de pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Nivel	Rango de puntaje	f	%
Alto	42-54	19	31.0
Regular	30-41	30	49.8
Deficiente	0-29	11	19.2
Total		60	100.0

Nota: Cuestionario de satisfacción.

Figura 3

Nivel de satisfacción de pacientes



En relación a la variable satisfacción de pacientes de un centro de salud de Chiclayo, podemos observar en la tabla y figura que se encuentra un porcentaje de 49,8% en un nivel regular, seguido de un nivel bueno con un 31,0% y 19,2% considera un nivel deficiente.

Tabla 10

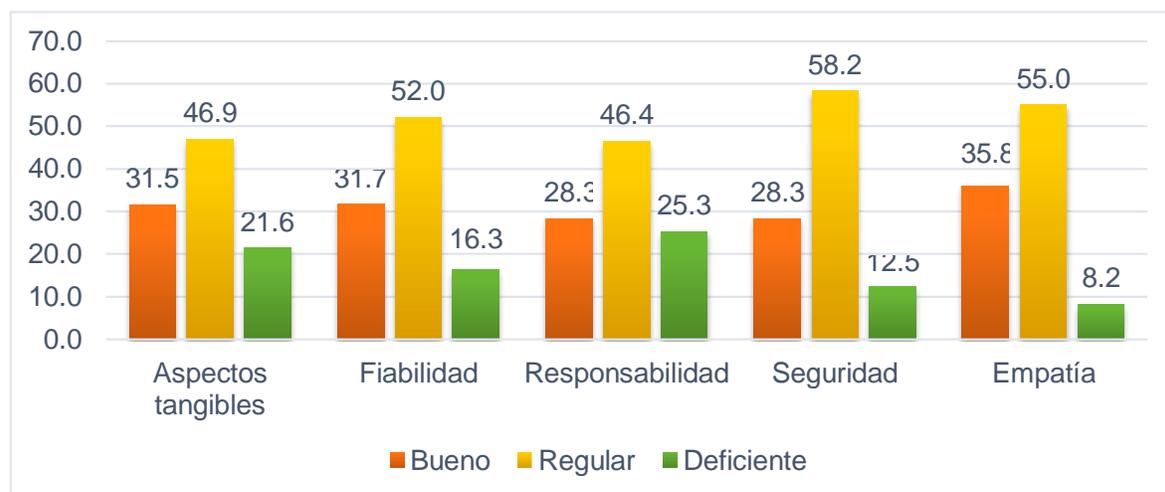
Nivel de las dimensiones de la satisfacción de pacientes en un centro de salud de Chiclayo.

Dimensiones	Niveles					
	Bueno		Regular		Deficiente	
	f	%	f	%	f	%
Aspectos tangibles	19	31.5	28	46.9	13	21.6
Fiabilidad	19	31.7	31	52.0	10	16.3
Responsabilidad	17	28.3	28	46.4	15	25.3
Seguridad	17	28.3	35	58.2	8	12.5
Empatía	22	35.8	33	55.0	5	8.2

Nota: Cuestionario de satisfacción.

Figura 4

Nivel de las dimensiones de la satisfacción



Los resultados de la tabla 9 y figura 4, se observa que en la dimensión seguridad el 58,2% del total de los encuestados consideran un nivel regular en la satisfacción de pacientes, al igual que en la dimensión empatía que alcanza un 55,0% con un nivel regular, el 52,0% menciona un nivel regular en la dimensión fiabilidad, en la dimensión aspectos tangibles con un 46,9% en un nivel regular y en la dimensión responsabilidad se evidencia un nivel regular con un 46,4%.

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	BACHILLER EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Fecha de diploma: 11/03/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	LICENCIADO EN ADMINISTRACION Fecha de diploma: 30/03/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 12/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 07/05/2012 Fecha egreso: 17/12/2014	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
PULIDO HORNA, ESTEBAN EDUARDO DNI 32833115	Bachiller en Ciencias Contables Fecha de diploma: 22/02/93 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE LIMA <i>PERU</i>

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 03/09/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA Fecha de diploma: 02/09/2006 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA Fecha de diploma: 28/11/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 30/05/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 29/04/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
TRUJILLO ULLOA, WASHINGTON ALFONSO DNI 41483225	DOCTOR EN MEDICINA Fecha de diploma: 12/03/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 22/04/2017 Fecha egreso: 22/02/2020	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	LICENCIADO EN EDUCACION ESPECIALIDAD: FILOSOFIA, PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES Fecha de diploma: 18/01/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	LICENCIADO EN EDUCACION. ESPECIALIDAD: FILOSOFIA, PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES Fecha de diploma: 18/01/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	MAESTRO EN EDUCACION DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA Fecha de diploma: 15/10/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	LICENCIADO EN EDUCACION FILOSOFIA, PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES Fecha de diploma: 18/01/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 22/12/2000 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	DOCTOR EN EDUCACIÓN Fecha de diploma: 14/10/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/09/2008 Fecha egreso: 31/12/2010	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CARDOZA SERNAQUE MANUEL ANTONIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Servicio de telesalud y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de Chiclayo", cuyo autor es ESPINOZA LOZANO ERICA GREYSI, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y 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 la Tesis 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.

CHICLAYO, 06 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARDOZA SERNAQUE MANUEL ANTONIO DNI: 02855165 ORCID 0000-0001-6738-0683	Firmado digitalmente por: CARMANUE el 14-08- 2022 08:15:31

Código documento Trilce: TRI - 0396631