



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de servicio de telemedicina y satisfacción del paciente en
el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz,
2022**

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

AUTOR:

Ojeda Noriega, Kristhian Thomas (orcid.org/0000-0001-5446-3244)

ASESORA:

Mg. Medina Uribe, Jury Carla (orcid.org/0000-0001-8338-7404)

CO-ASESOR:

Mg. Pacheco Robles, Roberto Alejandro (orcid.org/0000-0003-3406-1322)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mis hijos y esposa: por ser mi principal razón y fuerza en cada acción que realizo, por estar a mi lado en todo momento.

A mis padres: por inculcarme valores y enseñarme la importancia de la perseverancia para mi desarrollo y superación.

Agradecimiento

A Dios por darme sabiduría y resiliencia para afrontar retos y cumplir mis metas, a mi familia por su permanente e incondicional apoyo emocional.

A la Universidad Cesar Vallejo, a mis maestros, que con desprendimiento transfirieron su conocimiento y experiencia académica que contribuye en mi formación integral.

A nuestra Asesora de investigación, que con dedicación y empatía nos orientó y absolvió consultas durante todo el desarrollo de la tesis, que me permitieron culminar este reto de manera satisfactoria.

Para ellos: muchas gracias, Dios los bendiga.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de la investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra, muestreo	14
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	16
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Distribución de frecuencias de la calidad de servicio de telemedicina y sus dimensiones	18
Tabla 2: Distribución de frecuencias de la satisfacción de usuarios y sus dimensiones	19
Tabla 3: Correlación entre las variables calidad de servicio y satisfacción de usuarios	21
Tabla 4: Correlación entre la dimensión aspectos tangibles y satisfacción de usuarios	22
Tabla 5: Correlación entre la dimensión fiabilidad y satisfacción de usuarios	23
Tabla 6: Correlación entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción de usuarios	24
Tabla 7: Correlación entre la dimensión seguridad y satisfacción de usuarios	25
Tabla 8: Correlación entre la dimensión empatía y satisfacción de usuarios	26

Resumen

El objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022. La metodología fue de tipo básica, enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal, nivel descriptivo y alcance correlacional. La muestra fue de 76 usuarios del servicio de telemedicina. Se utilizaron como instrumentos dos cuestionarios, para medir la calidad de servicio y satisfacción de usuarios, validados con el método juicio de expertos, la confiabilidad fue a través del Alpha de Cronbach.

Según los resultados descriptivos, el 68% percibe un alto nivel la calidad del servicio de telemedicina, 32% la considera como nivel medio. Respecto a la satisfacción de usuarios, igualmente, la mayoría (71%). reporta un alto nivel de satisfacción del servicio de telemedicina, seguido del nivel medio con 29%, Los resultados inferenciales muestran un $p\text{-valor} = 0,000 < 0.05$, que demuestra que existe una relación positiva significativa de moderada intensidad entre la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de telemedicina ($Rho = 0,345$). Concluyendo que la calidad de servicio tiene una relación significativa moderada con la satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina.

Palabras Clave: *calidad de servicio y satisfacción de usuarios, aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.*

Abstract

The objective was to determine the relationship that exists between the quality of the Telemedicine service and patient satisfaction in the context of a pandemic in a hospital in Patataz, 2022. The methodology was of a basic type, quantitative approach and non-experimental, cross-sectional design, level descriptive and correlational scope. The sample consisted of 76 users of the telemedicine service. Two questionnaires were used as instruments to measure the quality of service and user satisfaction, validated with the expert judgment method, reliability was through Cronbach's Alpha.

According to the descriptive results, 68% perceive the quality of the telemedicine service as a high level, while 32% consider it as a medium level. Regarding user satisfaction, likewise, the majority (71%) reports a high level of satisfaction with the telemedicine service, followed by the average level with 29%. The inferential results show a $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$, which shows that there is a significant positive relationship of moderate intensity between the quality of service and the satisfaction of telemedicine users ($Rho = 0.345$). Concluding that the quality of service has a moderate significant relationship with the satisfaction of users of the telemedicine service.

Keywords: *quality of service and user satisfaction, tangible aspects, reliability, responsiveness, security, empathy.*

I. INTRODUCCIÓN

La Telemedicina es conocida como la transferencia de conocimientos, información y servicios de salud usando las telecomunicaciones (Bush et al., 2016); tecnología que ha sido reconocida por su validez y utilidad para ofrecer atención médica básica y especializadas tanto a nivel rural como urbano, generando su uso masivo a nivel mundial (Constanzo et al., 2019).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la telemedicina es el servicio de salud que se brinda con el uso de la tecnología informática y comunicaciones, para fines de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, es un servicio que garantiza la continuidad servicios sanitarios, para la prevención y recuperación de la salud.

A nivel mundial, la telemedicina, se constituye habitualmente, como una alternativa a las consultas presenciales (Hammersley et al., 2019). Diversas investigaciones han evidenciado que esta modalidad de consultas remotas, mejoran significativamente el acceso a los servicios de salud, además de reducir la laboral de los trabajadores de salud (Atherton et al., 2018). El brote de la pandemia por COVID-19 ha generado un gran impacto y desafío en oferta de atención médica a nivel mundial, sumado a la reducción de personal de salud (por licencias por salud, trabajo remoto o contagio por coronavirus), las interrupciones o restricciones para la atención ambulatoria y quirúrgica, la incompatibilidad entre las necesidades de salud y las capacidades profesionales ante una enfermedad desconocida (OMS, 2020). En esa línea, según reportes de la OMS (2021), en general, durante la pandemia por COVID-19, la telemedicina ha sido de alta importancia en la prevención de enfermedades, sobre todo las infecto contagiosas; tal es así que, en agosto de 2021, el total de casos a nivel mundial, fue mayor a los 200 millones, a solo 6 meses de estar en 100 millones de casos.

Ante esta situación restrictiva de la atención médica, muchos países optaron por dar continuidad a la atención de salud, con estrategias alternativas como la telemedicina; por lo que su creciente demanda en la práctica clínica, su eficacia y satisfacción en usuarios, es un tema de creciente interés y preocupación, durante la pandemia por COVID-19 (OMS, 2021).

De acuerdo a Álvarez et al. (2021), en nuestro país, la pandemia generó la necesidad imperiosa de mejorar o ampliar los servicios de telemedicina, desarrollando básicamente la teleconsulta y el telemonitoreo, en tal sentido cobra importancia el fortalecimiento nacional del servicio de internet que viene realizando el Estado.

En tal sentido, el Ministerio de Salud (MINSA, 2021) identificó a raíz de la pandemia, un incremento de las necesidades de salud; por lo que fortaleció e implementó la oferta del telemonitoreo y teleorientación como alternativa y paliativo a la numerosa demanda de pacientes que vieron postergada la atención de salud, durante la pandemia. En esa línea, Cárdenas et al. (2021) señala que los establecimientos del primer nivel, presentan la mayor demanda de atenciones de telemonitoreo y teleorientación, siendo menor proporción a nivel hospitalario.

En el hospital de Tayabamba, ubicado en la provincia de Pataz, la Telemedicina inició su implementación hace aproximadamente dos años, para casos especiales que requerían juntas médicas en pacientes críticos, con hospitales de mayor complejidad, con el propósito de evitar referencias y reducir complicaciones de la salud del paciente y sobrecostos que ello implican para hospital, paciente y familiar; sin embargo, la pandemia hizo que este servicio se convierta en esencial y de uso cotidiano, buscando garantizar la continuidad de atención de salud general y especializada; teniendo asimismo, mucha importancia y utilidad en el seguimiento de usuarios con afecciones crónicas.

Esta realidad problemática es la que me motivó desarrollar el presente, para el cual se planteó la siguiente pregunta de estudio: ¿Qué relación existe entre la calidad de servicio de Telemedicina con la satisfacción del paciente en el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022?. Como problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio de Telemedicina percibida por pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022?; ¿Cuál es el grado de satisfacción de pacientes del servicio de Telemedicina en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022? y ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022?

La justificación teórica, está en el aporte teórico del comportamiento de los niveles de calidad y satisfacción de usuarios de telemedicina, estudio que podrá ser utilizado como estudio basal para posteriores investigaciones de detalle. La justificación práctica, está por los resultados del estudio, que permitirá conocer las fortalezas y debilidades sobre calidad y satisfacción por el uso de la Telemedicina, como insumo para diseñar estrategias de implementación y mejora en el ámbito de estudio, toda vez, que la Telemedicina es un instrumento esencial de oferta en línea, de servicios de salud y monitoreo de usuarios internos y externos. La justificación metodológica del estudio, está dada con el uso del método científico, utilizando instrumentos validados, lo cual, permite que el estudio se constituya en insumo para estudios posteriores de mayor profundidad.

El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022. Los objetivos específicos fueron: a) Conocer la calidad del servicio de Telemedicina percibida por pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022; b) conocer la prevalencia de satisfacción de pacientes del servicio de Telemedicina en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022; c) determinar la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022.

La hipótesis general fue: Existe una relación significativa entre la entre la calidad del servicio de telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022. Como hipótesis específicas: a) Existe una buena calidad del servicio de telemedicina, en el contexto COVID-19; en un hospital de Pataz, 2022; b) Existe un buen nivel de satisfacción de pacientes atendidos por el servicio de telemedicina, en el contexto COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022; c) Existe una relación significativa entre las dimensiones de la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a estudios similares en el contexto internacional, Arévalo (2021), en su estudio para evaluar la CA y satisfacción de usuarios de Telemedicina, en un hospital de Ecuador, para el cual aplicó un método de tipo aplicada, de enfoque mixto: cuantitativo, observacional; retrospectivo, transversal; de análisis descriptivo, causal, diseño no experimental; en una población de 169 usuarios de consultorios externos que accedieron al servicio de Telemedicina. Los hallazgos señalan que el 83% consideran un aceptable nivel de CA, 15% en proceso, apenas un 2% por mejorar. Por otro lado, el 90% reporta satisfacción versus el 10% que señala insatisfacción por el servicio recibido. Asimismo, encontró una asociación directa moderada entre CA y satisfacción de usuarios de Telemedicina ($p = 0,000 < 0,05$; $Rho = 0,592$). Concluye que en tanto mayor sea la CA, mayor será los niveles de satisfacción de usuarios.

Cantos et al. (2021), determinar el grado de satisfacción de pacientes filipinos de teleconsulta y conocer los aspectos asociados a su uso. Usó un método de tipo cuantitativo, descriptivo, en una muestra de 360 participantes adultos (muestreo de bola de nieve). Se estudió 03 variables de la satisfacción: acceso y características del servicio, actitud del personal y médico y calidad de la atención médica, a fin de conocer cuál influye más sobre los niveles de satisfacción. Encontró que la actitud del personal y médico del servicio son lo que influyen en mayor grado sobre los niveles de satisfacción. Resultados que corroboran la percepción de satisfacción de los pacientes por la Teleconsulta; acceso y características del servicio ($m=6,30-6,54$); actitud del personal y médico ($m=6,60-6,93$), y calidad de la atención ($m=6,51-6,81$); precisando que valores ≥ 6 señalan resultados positivos.

Ruiz et al (2021), con el propósito de determinar el estado de satisfacción de usuarios de teleconsulta durante la pandemia, sus bondades y limitantes, en un hospital de España. Usó un estudio de tipo aplicado, transversal, en una muestra de 307 usuarios, a través de un muestreo aleatorio estratificado por especialidad. Encontró que la gran mayoría percibe sentirse satisfecho ((95,4%), el 91,9% recomendaría el servicio. El 99,7% percibió amabilidad; el 95,9% considera que fue un servicio suficiente; el 95,9% sintió que absolvieron sus

dudas; el 96,5% sintió tranquilidad como efecto del servicio; el 69,6% considera de gran utilidad como la presencial; igual de segura para el 69,5%; para el 64,7% fue beneficiosa. Concluyó que el gran índice de satisfacción, las bondades evidentes y la alta proporción de resolución de las teleconsultas, impulse el planteamiento y análisis de fortalecer y ampliar este servicio post pandemia.

Bermúdez (2020), en su investigación para evaluar la satisfacción de usuarios de telemedicina en Colombia en contexto COVID-19, para el que aplicó un método de análisis cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra fue 335 pacientes de consulta especializada en un periodo de 3 meses que cumplieron criterios de inclusión. Los resultados señalan que la atención médica y la tecnología influyen significativamente en los niveles de satisfacción del usuario de telemedicina, ya que la relación de la tecnología fue de 0,298 y de la telemedicina 0,568 en una escala de 0 a 1, y una influencia de 51,6% en ambas variables frente a la satisfacción. Observó una demanda incremental por el servicio de telemedicina, siendo un factor generador el contexto de la pandemia por coronavirus. Asimismo, encontró una estrecha relación y alta influencia entre las variables atención médica y satisfacción de pacientes ($r = 0,879$; influencia = 77,2%). Recomienda a las organizaciones de salud, fortalecer plataformas con sus respectivas aplicaciones del servicio de telemedicina a fin de mejorar la gestión médica y oferta del mismo en beneficio de la población.

García et al. (2020), en su estudio con el objetivo de conocer los niveles de satisfacción del usuario externo e interno del servicio de otorrinolaringología por el uso de telemedicina en un hospital de Chile; aplicó un estudio observacional, prospectivo, aplicó una encuesta para personal y otra para usuarios. La muestra de tipo censal, fue de 51 pacientes y 69 trabajadores que brindan servicios de telemedicina. Según los resultados, para la gran mayoría (98%), la telemedicina canalizó el acceso de atención de salud, en similar proporción que la atención presencial (91%); asimismo, el 98% recomendaría el servicio. Por otro lado, el 98% de trabajadores reporta estar satisfecho por la teleconsulta y el 89% por la plataforma teleconsulta. Se concluye que, esta modalidad de atención genera satisfacción tanto a usuario como proveedor, siendo de alto valor su implementación en la atención de otorrinolaringología.

En cuanto a investigaciones de índole nacional tenemos a Córdova (2022), con el objetivo conocer el grado de asociación entre calidad de servicio de telemedicina y satisfacción en una muestra de 30 usuarios renales en un hospital de Cajamarca; en el que se aplicó un estudio de tipo aplicada, hipotético deductivo, diseño no experimental, nivel correlacional, de corte transversal. En cuanto a calidad de atención, predomina el buen nivel de atención en las dimensiones: entorno, técnica científica y humana, con un 56,7%, 46,7% y 40%; seguida de nivel regular entre 23% y 36%) y malo (entre 20% y 23%). Mientras que un 53.3% reporta insatisfacción versus un 46.7% que refieren sentirse satisfechos por la atención recibida. Al relacionar las variables, encontró que los pacientes que consideraron una buena calidad de atención (40%), sintieron satisfacción por el servicio de telemedicina; mientras que existe insatisfacción en el 30% de pacientes que consideraron una CA regular (20%), insatisfacción que se generaliza en los pacientes que consideraron una mala CA (30%). Concluyó que, a mayor CA percibida, mayor es los niveles de satisfacción por el servicio de Telemedicina. La relación entre la calidad de atención y satisfacción de usuarios es significativa y alta ($p = 0,000 \leq 0,01$; gama = 0,980).

Arteaga (2022), en su estudio para conocer el estado de satisfacción de usuarios de telemedicina en una clínica en Chiclayo en el contexto COVID-19. El método fue de tipo básico, descriptivo, diseño no experimental, transversal. La muestra fue de 50 pacientes de teleconsulta atendidos en 2 meses, muestra no probabilística, intencionada. Encontró que el 50% reporta satisfacción moderada, 46% satisfechos y apenas el 4% como insatisfechos. Resalta como altos niveles de satisfacción en las dimensiones: elementos tangibles (46%), fiabilidad (50%), seguridad (52%) y empatía (48% y capacidad de respuesta (38%).

Galán (2021), con el propósito de conocer la relación entre CA y satisfacción de usuarios de telemonitoreo y teleorientación en un puesto de salud público en Trujillo, en una muestra de 93 usuarios, a quienes se realizó un cuestionario en ambas variables para obtención de datos. El método fue de diseño no experimental, transversal, enfoque cuantitativo, de nivel correlacional. Encontró una relación positiva alta ente las variables de estudio ($p = 0,000$; Rho = 0,833). Asimismo, los usuarios consideran que predomina un regular nivel tanto en calidad de atención como en satisfacción de usuarios, con un 37.6% y 43%

respectivamente; seguida de buen nivel, con 34,4% en CA, y 36.6% en satisfacción de usuarios, finalmente el nivel malo con 28% y 20,4% respectivamente.

Castro (2021), en su estudio para conocer el grado de asociación de la calidad de servicios de telemedicina con la satisfacción de pacientes de cardiología durante la pandemia COVID-19 en un hospital de Trujillo. Usó un método descriptivo, transversal, de nivel correlacional, en 96 pacientes de cardiología. Los resultados demostraron en cuanto a calidad del servicio de telemedicina, que poco más de la mitad la ubica en un nivel regular (54,2%), seguida del nivel bueno con 43,8% y malo con apenas el 2,1%; en cuanto a satisfacción de usuarios, de similar forma, predomina el nivel aceptable con 56,3%, seguida del nivel satisfecho (39,6%) e insatisfecho con 4,2%. Asimismo, encontró una correlación significativa, de moderada magnitud entre ambas variables ($r = ,488$; $p = ,000 < 0,05$).

Llenque (2021), con el propósito de conocer el comportamiento y relación de la gestión y niveles de satisfacción por el uso de telemedicina en colaboradores de un centro de salud de Lambayeque en el marco del COVID-19; para el que usó un método de tipo básico, descriptivo, de diseño no experimental, transversal, de nivel correlacional. La población y muestra no probabilística, intencionada, fue de 52 trabajadores que realizan atenciones en cualquiera de las modalidades de telemedicina (teleconsulta, telemedicina, teleinterconsulta, teleorientación), de establecimientos de salud de la DIRESA Lambayeque. Encontró una relación directa moderada entre las variables ($p = 0,000 < 0,05$; r Pearson = $,579$); por tanto, en tanto exista una gestión eficiente de telemedicina, se asocian a mejores niveles de satisfacción. Los encuestados en su mayoría, consideran como de nivel medio la gestión de telemedicina como del nivel de satisfacción, por lo que se recomienda atención y acciones de mejora de parte de las autoridades, a efectos mejore la CA y niveles de satisfacción de colaboradores y usuarios.

Respecto a las bases teóricas de la telemedicina, Bush et al. (2017) la define como el servicio de salud que brinda transferencia de información a través de la tecnología de telecomunicaciones. Actualmente, la Telemedicina es muy usada a nivel global, siendo reconocido su uso y utilidad para la provisión de

servicios de salud básica y especializada, a predominio en pacientes de menor acceso a servicios especializados o de áreas rurales (Constanzo, 2019). La teleconsulta introduce una nueva forma de oferta sanitaria que permite comunicación y consultas de los pacientes con los médicos de manera virtual (Cantos et al., 2021).

Existen dos modalidades de telemedicina: sincrónica y asincrónica. La primera consta de una evaluación interactiva usualmente por videoconferencia, modalidad que simula la interacción médico-paciente que se da en una consulta presencial. La atención asincrónica, trata de una consulta diferida, en la cual se brinda la información más relevante para el paciente, incluye resultados de laboratorio e imágenes (Saadi, 2018).

Durante la pandemia, las tecnologías de comunicación se han comportado como un importante facilitador de continuidad de atención de pacientes, a través de consultas remotas, que permite el monitoreo y orientación, videoconferencias cuya importancia se ha evidenciado significativamente en el contexto COVID-19. Este servicio, además de la consulta remota, sirve para brindar información de salud y orientar al público en general. La plataforma de telemedicina cuenta con un módulo de consulta en línea que incluso puede estar disponible 24 horas del día, 7 días de la semana (Bhaskar, 2020).

En cuanto a los fundamentos teóricos de la calidad de atención, según la OMS (2018), ésta se relaciona con las aptitudes profesionales, ocurre cuando los servicios brindados mejora la posibilidad de resultados de salud deseado por los usuarios. Según una reciente definición, la calidad de atención está centrado en lograr que los pacientes tengan procesos de diagnóstico y tratamiento eficiente y oportuno, logrando así una óptima atención de salud integral como un todo biopsicosocial (OMS, 2020).

De acuerdo a Deming (1989), señala que la calidad de servicios es cuando el cliente está satisfecho por el servicio recibido; precisa, sin embargo, que esta puede fluctuar desde una extrema insatisfacción extrema, hasta una gran satisfacción. Al mismo tiempo sostiene que la calidad puede interpretarse por los usuarios en distintos niveles de satisfacción por el servicio recibido.

De acuerdo a Donabedian (1990) "la calidad de atención es el tipo de atención que espera superar el máximo nivel de bienestar del paciente, relacionando aspectos negativos y positivos durante el proceso de atención" (p. 45). Al respecto Righolt et al. (2020, que cita a Donabedian), sostuvo que la calidad de atención se da al utilizar la ciencia médica y tecnología para lograr el máximo bienestar al paciente, con el menor riesgo y daño a su salud. En esa línea Sayani et al. (2020, que cita a Mosadeghrad, 2013), postulan que la calidad de atención es la atención eficaz, efectiva y eficiente, que cumple con guías de atención en función a necesidades y expectativas del paciente. En esa línea, Lee & Kim (2017), considera que calidad de atención en salud, es atender a los usuarios de manera adecuada para obtener un resultado clínico favorable, mejorando su grado de satisfacción, por lo que considera importante la permanencia de personal competente.

Existen diversas teorías de la calidad, al respecto Crosby (1987), sostiene que la calidad no necesariamente implica costos incrementales, lo cual si sucede cuando un servicio es deficiente.

Deming (1989), planteó que la calidad debe ser segura e igualitaria, de costo accesible en función a las necesidades de los clientes; plantea la teoría de la calidad, donde recomienda que las empresas sean de carácter multinivel: sean pequeñas, medianas o grandes, donde la competitividad es una constante; postula principios fundamentales como la mejora: de servicios, de productividad, de competencias, desempeño laboral, reconocimiento precoz de barreras, etc.

La teoría de Donabedian (1990), señala que el grado de satisfacción del usuario, es el hito más valioso ya que permite determinar si la atención de salud es buena.

Los modelos de la calidad de atención son diversos:

Espinoza y Fragoso (2022), hace referencia al modelo de Cronin y Taylor, quien en el año 1992 publica el modelo de SERVPERF (service performance); se asocia a dificultades al interpretar la expectativa y las variaciones en la provisión de servicios; el modelo puede producir exageración o distorsión en la percepción del servicio recibido.

Quiñonez (2019) señala el modelo LODGQUAL, de Guetty y Thompson publicado en el año 1994, el cual relaciona la calidad de atención con satisfacción de usuarios, su objetivo es la recomendación de sus servicios de parte de los usuarios. La acreditación inicial empírica de este modelo fue para servicios de alojamiento. Este modelo sintetizó el modelo SERVQUAL en tres dimensiones.

Mora (Mo2017, cita a Parasuraman et al., 1988), creador del modelo SERVQUAL, uno de los más utilizados para medir la calidad de atención de salud; permite identificar incongruencias al comparar las perspectivas de sus cinco dimensiones. El usuario califica positiva o negativamente la atención recibida; a continuación, contrasta si la percepción resultante es mayor o menor a sus expectativas, con lo que se determina la calidad de atención relacionado al nivel de satisfacción por la atención recibida. Este modelo es usado por el Ministerio de Salud para las mediciones de calidad de atención a nivel nacional.

El MINSA toma el modelo Parasuraman, que aplica el modelo SERVQUAL, el cual será desarrollado en el presente estudio; modelo que identifica cinco dimensiones:

La empatía; según la Real Academia Española (RAE, 2020), es la capacidad de sentirse identificado con algo;

La capacidad de respuesta; relacionado a la atención oportuna;

Los aspectos tangibles; que se puede tocar y comprender de manera concreta (RAE, 2020), como personal, equipamiento, dispositivos, infraestructura;

La seguridad, es el sentimiento de seguridad y estar libre de riesgos (RAE, 2020), se da a través de características como: la capacidad, el conocimiento y la amabilidad de los servidores;

La dimensión fiabilidad; es “la función correcta de algo”, (RAE, 2020).

Respecto a la variable satisfacción; Churchill y Suprenant (1982), la define como la respuesta por recibir un servicio o por la compra de un producto, donde el consumidor comparará los beneficios y costos relacionándolos a sus expectativas. Manzoor et al. (2019) señala que es el nivel donde los usuarios se sienten

satisfechos con la atención de salud recibida; precisa que la satisfacción de los clientes, es uno de los elementos claves de éxito de los establecimientos de salud.

Como indica Arévalo (2021, que cita a Yip et al.), la satisfacción refleja el desempeño de la oferta de salud, las expectativas de los usuarios sobre dicha oferta sanitaria, precisando que, si existe consistencia entre la atención esperada y la recibida, los usuarios sentirán satisfacción del servicio. En consecuencia, las experiencias de los pacientes o usuarios repercuten en sus niveles de satisfacción.

La satisfacción en los pacientes, se define como el indicador que ayuda a medir la calidad de atención sanitaria, está asociada a los resultados clínicos y reclamos por negligencia médica; es un indicador de éxito de servicios médicos y de hospitales (Tierney, 2017). Según Ferreira, et al. (2020), reconocer la satisfacción del usuario, ayuda a evaluar la atención brindada y estimar el comportamiento del usuario, por ejemplo, predecir si recomendará el servicio o si habrá fidelización del servicio. De acuerdo a Donabedian (1990), la satisfacción resulta de las expectativas negativas o positivas de los usuarios; la mayor insatisfacción se encuentra en aquellas personas con alta expectativa; que, sin embargo, según su percepción, reciben un mal servicio de salud.

Para la medición de la satisfacción se considerará las tres dimensiones señaladas por Coz (2021, que cita a Donabedian):

La dimensión técnico-científica; se considera la dimensión medible y comprendida más fácilmente; incluye características como seguridad, eficiencia, eficacia y efectividad; los cuales tienen el propósito de monitorizar la aplicación correcta de las normas y el uso idóneo de los bienes;

La dimensión humana, relacionada al aspecto interpersonal de la atención, incluye características como: amabilidad, respeto (cultural, a la diversidad, los derechos), empatía, entre otros;

La dimensión del entorno; son las facilidades, condiciones que cuenta una institución con el propósito de una óptima y eficiente ofertad de servicios, como:

comodidad, orden, limpieza, infraestructura y facilidades institucionales; características asociadas estrechamente con la confianza; características que determinan un valor agregado de la organización.

La filosofía de la calidad total da una concepción global que revolucionó la gestión empresarial al promover la mejora continua, involucrando a todos los colaboradores de una organización, donde el centro es la satisfacción del cliente interno y externo, destacando Edwards Deming, Philip Crosby, Joseph Moses Juran, Kaoru Ishikawa, etc., como los gurús que dieron relevancia filosófica a la calidad total (Pintado, 2018, párr. 1,2).

La filosofía del Dr. W. Edwards Deming, está relacionada con el control total de Calidad, denominado como proceso de “mejora continua de la calidad”; teniendo como aspecto relevante de esta filosofía: la reacción en cadena; esto es, si mejora la calidad y los costos de la no calidad disminuyen, los costos de producción disminuyen, en consecuencia, mayor acceso e incremento de clientes o usuarios. Deming considera la calidad como un proceso integral, cuyo centro es la satisfacción del usuario interno y externo; por lo que, en el marco de la mejora continua de la calidad, propone el ciclo PHEA: planificar, hacer, ejecutar y actuar. El propósito de la presente investigación, se enmarca en la filosofía de Deming, para que, a partir de la identificación de los elementos débiles de la calidad y satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina, se diseñen estrategias de mejora continua de la calidad, centrada en el usuario interno y externo, buscando incrementar tanto la resolución de afecciones, como los niveles de satisfacción (Pintado, 2018, párr. 1,2).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El paradigma de estudio fue positivista, esto es, se realizó la medición de variables, con el propósito de conocer su comportamiento en un contexto determinado, sin que exista manipulación entre el investigador y el objeto de estudio al momento de realizar el análisis de estudio; el cual fue controlado con el uso de métodos estadísticos inferenciales y descriptivos (Ramos, 2015).

De acuerdo al propósito de estudio, es estudio fue de tipo aplicada, dado que, con sus aportes teóricos, buscaron resolver una realidad problemática determinada, a través de planes de intervención (Hernández & Mendoza, 2018). Por lo que el estudio, buscó identificar las fortalezas y debilidades de la telemedicina, como insumos para implementar acciones de mejora.

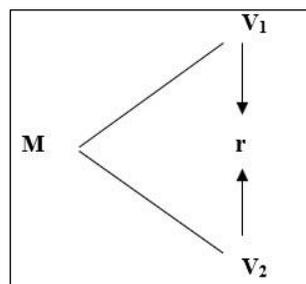
El enfoque fue cuantitativo, toda vez que la medición de variables fue numérica, que permitió conocer el comportamiento de las variables; asimismo, se utilizó métodos estadísticos para el análisis y contraste de resultados ente marco teórico e hipótesis, lo cual permitió responder las preguntas y probar las hipótesis de investigación (Hernández et al., 2018).

El método de estudio fue hipotético deductivo, esto es, se realizó la interpretación y análisis de resultados descriptivos e inferenciales, contrastando las hipótesis formuladas, lo cual permitió arribar a los resultados (Hernández et al., 2018). De nivel correlacional, ya que buscó conocer la relación de dos o más variables en una muestra de estudio (Hernández-Sampieri, et al., 2018).

Diseño no experimental, ya que buscó describir una realidad específica, sin manipular la medición de variables, las cuales mantuvieron su naturaleza, tal como se encontró al momento del estudio.

Leyenda:

- M : muestra
- V1 : calidad de servicio
- V2 : satisfacción
- r : relación entre las variables



3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de servicio

Deming (1989) indica que la calidad de servicio es cuando el cliente se siente satisfecho por el servicio recibido; precisa, sin embargo, que esta puede fluctuar desde una extrema insatisfacción extrema, hasta una gran satisfacción. Al mismo tiempo sostiene que la calidad puede interpretarse por los usuarios en distintos niveles de satisfacción por el servicio recibido. La escala de medición es ordinal. Ver anexo 2, que muestra los indicadores de la variable.

La definición operacional, son los niveles de percepción de calidad de servicios que se miden en sus cinco dimensiones: empatía, capacidad de respuesta, aspectos tangibles, seguridad, y fiabilidad, ya descritas en el marco teórico; contiene 24 ítems con preguntas tipo Likert de 5 categorías: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

Variable 2: Satisfacción de usuarios

Es definida como el resultado de las expectativas negativas o positivas; la mayor insatisfacción se encuentra en aquellas personas con alta expectativa y reciben según su percepción, un mal servicio de salud (Donabedian, 1990). La escala de medición es ordinal. Ver anexo 2, que muestra los indicadores de la variable.

En cuanto a la definición operacional, son los niveles de satisfacción desde la percepción de usuarios, que se medirán en tres dimensiones: humana, técnico-científica, entorno, detalladas en las bases teóricas, consta de 24 ítems tipo Likert de 5 categorías: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

3.3 Población, muestra y muestreo

La población, son todos los elementos de investigación, con características comunes (Hernández et al., 2018). La población estuvo conformada por los pacientes atendidos entre los meses de agosto y setiembre del año 2022, por el servicio de telemedicina del establecimiento de salud público de Cajamarca.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes atendidos entre agosto y setiembre 2022 por el servicio de telemedicina, pacientes atendidos que aceptaron participar, previo consentimiento informado de la finalidad del estudio.

Como criterios de exclusión: pacientes atendidos por telemedicina, que no aceptaron participar del estudio.

Se define la muestra, a un subgrupo representativo de la población de estudio, el cual debe estar claramente definido, toda vez que los resultados de estudio en la muestra, se polarizan en la población (Hernández et al., 2018). En el estudio, la población y muestra fue censal o no probabilístico intencionado, compuesto por los pacientes que fueron atendidos por el servicio de telemedicina, entre los meses de agosto y setiembre del presente año.

La unidad de análisis, conformado los pacientes atendidos por el servicio de telemedicina del centro de salud de Pataz, que aceptaron participar del estudio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica para la obtención de datos fue la encuesta (Hernández et al, 2018).

El instrumento fue un cuestionario estructurado de 20 ítems para la variable calidad de servicio y 18 ítems para la variable satisfacción de usuarios; cuestionario adaptado por el autor, a partir del modelo SERVQUAL (Parasuraman et al., 1991). La medición de los ítems fue a través de una escala de Likert con 5 posiciones: (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

Respecto a la validez, según Hernández et al. (2018), es el grado o valor que el instrumento intenta medir. La validez del instrumento fue a través del juicio de expertos (tres), quienes luego de una evaluación, establecieron que el instrumento cumple con criterios de pertinencia, relevancia y claridad del instrumento, por tanto, es aplicable.

La confiabilidad fue con el método de Alfa de Cronbach en un piloto de 14 encuestas, el cual determinó que el instrumento es aplicable. Luego del procesamiento de datos en SPSS se determinó que las variables calidad de servicio y satisfacción de usuarios presentan alta confiabilidad, con valores de

0,646 y 0,657 respectivamente, por tanto, los instrumentos son confiables y aplicables.

3.5 Procedimientos

Las acciones iniciales del estudio fueron, la búsqueda de información relacionada a las variables de estudio a través de revistas científicas, tesis, libros, en diversos repositorios y buscadores informáticos, los cuales nos permitieron contar con los instrumentos investigación de sus autores, los cuales fueron adecuados por el autor del presente estudio de acuerdo al propósito y contexto de estudio; pasando una revisión y validación por medio de 03 juicios de expertos, que establecieron la consistencia y aplicabilidad de los instrumentos. Por su parte, la confiabilidad fue realizada por medio de método de Alpha de Cronbach, que determinó que los instrumentos son confiables, por tanto, aplicables. La recolección de datos, es con la autorización del gerente del hospital y consentimiento del participante.

3.6 Método de análisis de datos

Para el procesamiento de datos, se tabuló las encuestas en una base de datos estructurada y ordenada en Excel, posteriormente fueron procesados con el programa SPSS V.26. A continuación, se realizó el análisis descriptivo, utilizando tablas de frecuencias, extraída de estadísticas de la base de datos Excel.

Para el análisis inferencial, se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, que permitió establecer el coeficiente de correlación a utilizar. Como los resultados indicaron una distribución no normal, se utilizó el estadígrafo no paramétrico coeficiente Rho de Spearman, que mide la dirección y grado de asociación entre dos o más variables cuantitativas (Díaz et al., 2014).

3.7 Aspectos éticos

Es estudio estuvo alineado a los principios de investigación en seres humanos, como la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia (Maldonado (2021, que cita a la Declaración de Helsinki, 1975).

La aplicación de instrumentos fue previo consentimiento informado, preservando la condición de anonimato y confidencialidad de los participantes,

por tanto, el estudio cumplió con los principios éticos y académicos de la universidad.

Se garantizó los derechos de autor, a través del uso de normas APA (American Psychological Association), garantizando la citación y referencia de las fuentes de estudio utilizadas.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 1

Distribución de frecuencias de la calidad de servicio de telemedicina y sus dimensiones

Variables y dimensiones		Niveles			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Calidad de servicio	fr	0	24	52	76
	%	0	32	68	100
Aspectos tangibles	fr	0	51	25	76
	%	0	67	33	100
Fiabilidad	fr	0	33	43	76
	%	0	43	57	100
Capacidad de respuesta	fr	0	50	26	76
	%	0	66	34	100
Seguridad	fr	0	56	20	76
	%	0	74	26	100
Empatía	fr	0	28	48	76
	%	0	37	63	100

La tabla 1 muestra que la mayoría de los pacientes encuestados, considera que la calidad del servicio de telemedicina en el hospital de Patatz presenta un alto nivel (68%), mientras que el 32% la ubican en un nivel medio, ninguno calificó la calidad del servicio de telemedicina en el nivel bajo.

En cuanto a las dimensiones, en el nivel medio presenta mayor puntaje las dimensiones seguridad, aspectos tangibles y capacidad de respuesta (con 74%, 67% y 66% respectivamente); mientras que, en el nivel alto, destacan la dimensiones fiabilidad con el 57% y empatía con el 63%.

Tabla 2*Distribución de frecuencias de la satisfacción de usuarios y sus dimensiones*

Variables y dimensiones		Niveles			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Satisfacción de usuarios	fr	0	22	54	76
	%	0	29	71	100
Humana	fr	0	14	62	76
	%	0	18	82	100
Técnico científico	fr	0	17	59	76
	%	0	22	78	100
Entorno	fr	0	32	44	76
	%	0	42	58	100

La tabla 2, muestra que la mayoría de encuestados consideran un alto nivel de satisfacción por el servicio de telemedicina (71%), seguido del nivel medio con el 29%, que implica que consideran siendo nulo la calificación de nivel bajo.

Predomina el nivel alto en todas las dimensiones de la satisfacción de usuarios, destacan en este nivel la dimensión humana y técnica científica (con 82% y 78%); en el nivel medio, el mayor puntaje se ubica en la dimensión entorno con el 42%, seguida de la dimensión técnico científico con el 22% y la dimensión humana con el 18%. Ningún usuario considera un bajo nivel de satisfacción.

4.2 Prueba de Normalidad

Como la muestra es mayor de 50, se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados se muestran en la siguiente tabla:

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de servicio	,132	75	,002
Satisfacción de usuarios	,116	75	,014

a. Corrección de significación de Lilliefors

Para la variable Calidad de servicio se obtiene una significancia p-valor = 0.002 < 0.05; para la variable Satisfacción de usuarios el resultado fue p-valor = 0.014 < 0.05.

Regla de decisión:

H₀: Los datos tienen una distribución normal

H₁: Los datos no tienen una distribución normal

Criterios de decisión:

Si p valor < 0.05 = Se rechaza H₀ y se acepta la H₁

Si p valor > 0.05 = Se acepta la H₀ y se rechaza la H₁

Interpretación

Según los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, para la variable Calidad de servicio y satisfacción de usuarios, presentaron un p-valor < 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir, los datos de la población no tienen una distribución normal, en consecuencia, para el contraste de las hipótesis, se utilizó el estadístico no paramétrico: coeficiente de correlación Rho de Spearman, para determinar el grado de relación entre las variables.

4.3 Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de servicio de Telemedicina con la satisfacción del paciente en el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022

H₁: Existe una relación significativa entre la calidad de servicio de Telemedicina con la satisfacción del paciente en el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022

Tabla 3

Correlación entre las variables calidad de servicio y satisfacción de usuarios

		Satisfacción de usuarios	
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	,445**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	76

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

La tabla 3, muestra un p-valor = 0,000 < 0.05, que nos indica que existe una relación significativa directa entre la calidad de servicio de telemedicina y la satisfacción de pacientes en el hospital de Pataz, siendo esta relación de magnitud moderada, tal como lo muestra el coeficiente de correlación, esta relación ($r = 0,445$).

Hipótesis específicas

Tabla 4

Correlación entre la dimensión aspectos tangibles y satisfacción de usuarios

			Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Aspectos tangibles	Coeficiente de correlación	,462**
		Sig. (bilateral)	,0035
		N	76

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

Los resultados muestran que existe una asociación directa significativa, de moderada intensidad entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de usuarios ($p = 0,035 < 0.05$; $r = 0,462$).

Tabla 5

Correlación entre la dimensión fiabilidad y satisfacción de usuarios

		Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Fiabilidad	
	Coefficiente de correlación	,312**
	Sig. (bilateral)	,006
N		76

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

La tabla 5 demuestra que existe una relación directa significativa entre la dimensión fiabilidad y la Satisfacción de usuarios ($p = 0,06 < 0.05$), siendo esta de baja magnitud ($r = 0,312$).

Tabla 6

Correlación entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción de usuarios

		Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		,423**
		,002
		76

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

La tabla 6 establece que existe una relación significativa ($p = 0,02 < 0.05$), de moderada magnitud entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de usuarios ($r = 0,423$)

Tabla 7

Correlación entre la dimensión seguridad y satisfacción de usuarios

		Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Seguridad	
	Coeficiente de correlación	,378**
	Sig. (bilateral)	,001
N		76

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

La tabla 7 determina que existe una relación directa ($p = 0,001 < 0.05$), de moderada-baja magnitud entre la dimensión seguridad y la satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina ($r = 0,378$)

Tabla 8

Correlación entre la dimensión empatía y satisfacción de usuarios

		Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Empatía	
	Coefficiente de correlación	,238**
	Sig. (bilateral)	,038
N		76

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

La tabla 8 establece que existe una relación directa ($p = 0,038 < 0.05$), de baja magnitud entre la dimensión empatía y la satisfacción de usuarios ($r = 0,238$).

V. DISCUSIÓN

La pandemia por SARS-CoV-2, generó que las consultas presenciales fueran suspendidas o realizada con significativas restricciones, a fin de evitar riesgos de contagio en pacientes como en el personal de salud. Al respecto, García et al. (2020), señala que se ha implementado la telemedicina como respuesta alternativa a la necesidad de consulta externa, en tal sentido, resalta la importancia de conocer la percepción del paciente y personal de salud sobre este servicio, a fin de evaluar su eficiencia y posibilidad como nueva forma de provisión de servicios regulares de salud en el futuro. Estudios que permiten conocer la percepción del comportamiento de los elementos de la calidad de atención en Telemedicina, y su relación con la satisfacción de usuarios, como insumo para diseñar e implementar acciones de mejora del servicio.

En tal sentido, presentamos los resultados del estudio:

Respecto al objetivo general de investigación para conocer la relación entre la calidad del servicio de telemedicina y la satisfacción de pacientes, el resultado del p-valor = ,000 < 0.05, establece que se rechaza la hipótesis nula, aceptándose la hipótesis alterna de investigación, que indica que existe relación significativa entre la calidad del servicio de telemedicina y la satisfacción de pacientes en un hospital de Pataz; siendo esta relación de moderada magnitud, tal como lo corrobora el coeficiente de correlación ($r = 0,445$). Por tanto, cuando mejora la calidad de servicio, mejora los niveles de satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina en los usuarios del servicio de telemedicina del hospital de Pataz.

Resultados, consistentes con lo encontrado por Arévalo (2021) en un hospital de Ecuador, donde demostró que existe una correlación directa moderada entre CA y satisfacción de usuarios de Telemedicina ($p = 0,000 < 0,05$; $Rho = 0,592$); asimismo con Castro (2021), en pacientes de cardiología en contexto COVID-19 en un hospital de Trujillo, donde igualmente encontró una correlación significativa, moderada entre estas variables ($r = ,488$; $p = ,000 < 0,05$); y Llenque (2021), en un centro de salud de Lambayeque en el marco del COVID-19, donde identifica una relación positiva moderada entre dichas variables ($p = 0,000 < 0,05$; $r \text{ Pearson} = ,579$).

En tanto que los hallazgos del estudio de Córdova (2022) y Galán (2021), en un hospital de Cajamarca y un centro de salud en Trujillo, encontraron una relación significativa y alta entre la calidad de atención y satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina ($p = 0,000 \leq 0,01$; $\text{gamma} = 0,980$; $y p = 0,000$; $\text{Rho} = 0,833$).

Estos resultados indican la importancia del uso de la telemedicina en el contexto de la pandemia por COVID-19, cuya demanda incremental fue significativa; la pandemia indujo y hasta obligó el uso de la telemedicina, no solo con el propósito de reducir contagio por COVID-19, sino para garantizar continuidad de la consulta externa, seguimiento al tratamiento y otros que inciden en la percepción de la calidad de atención y los niveles de satisfacción de los usuarios. En esa línea, tal como lo afirma Lokantari, M. A., & Kristaung, R. (2022), la calidad del servicio de telemedicina es el aspecto más importante para aumentar la satisfacción del usuario, de tal forma que, en tanto mayor sea la calidad del servicio de telemedicina, mayor será la satisfacción de los usuarios.

Respecto al objetivo específico 1, de acuerdo al análisis de los resultados descriptivos de las encuestas realizadas a los usuarios, se demostró, en un contexto de pandemia por COVID-19, que la mayoría de usuarios del servicio de telemedicina de un Hospital de Pataz, consideran que existe un nivel alto en la calidad del servicio; en un hospital de Pataz, 2022 con un 68%, en tanto que el 32% la considera en un nivel medio, ninguno calificó la calidad del servicio de telemedicina en el nivel bajo. En cuanto a las dimensiones de la calidad de servicio, predomina el nivel medio, presentando mayor puntaje las dimensiones seguridad, aspectos tangibles y capacidad de respuesta (con 74%, 67% y 66% respectivamente); mientras que, en el nivel alto, destacan la dimensiones fiabilidad con el 57% y empatía con el 63%. De los diversos resultados podemos inferir, que 7 de cada 10 pacientes del servicio de telemedicina, considera que, en el hospital de Pataz, la calidad del servicio de telemedicina, es de alto nivel.

Considerando la etapa de pandemia, estos resultados resultan alentadores, lo cual se explica al observar que, a pesar de la presencia de debilidades en aspectos tangibles (servidor, operatividad y capacidad de internet, computadoras en regular estado de operatividad, etc.), brechas o reducción de la disponibilidad de recursos humanos productos de la pandemia (licencias, contagiados, trabajo

remoto, etc.), el personal de salud en general del hospital, se preocuparon por garantizar continuidad de la atención de la alta demandas de pacientes, sobre todo de consulta externa, cuyo servicio presencial tuvo etapas de restricción casi absoluta, demostrando fortaleza del aspecto de seguridad de la calidad de atención (profesionalismo, credibilidad, accesibilidad) y comprensión por la necesidad de atención de los pacientes (empatía). Sin embargo, es importante la perspectiva de garantizar la sostenibilidad y operatividad del servicio de telemedicina, bajo criterios de calidad. Lo cual es concordante con lo planteado por Cantos et al. (2021) que manifiesta la esperanza que la pandemia se constituya en un elemento promotor de la necesidad de preservar la calidad de la atención médica humana, tanto presencial como virtual, con el uso de la telemedicina. En tal sentido, resulta necesario la recomendación de Álvarez et al. (2021), al señalar que la pandemia resaltó la prioritaria necesidad de mejorar o ampliar los servicios de telemedicina e internet a nivel nacional para mejorar el acceso a esta modalidad de servicios de salud.

Córdova (2022), encontró resultados similares en su estudio en un hospital de Cajamarca, encontró el predominio de un buen nivel de calidad de atención en las dimensiones: entorno, técnica científica y humana, con un 56,7%, 46,7% y 40%; seguida de nivel regular entre 23% y 36%) y malo (entre 20% y 23%). En tanto que Castro (2021), encontró que el 54.2% reporta un nivel regular calidad del servicio de telemedicina, seguida del nivel bueno con 43,8% y malo con apenas el 2,1%. Asimismo, Galán (2021), encontró un predominio ligeramente mayor de pacientes que catalogan el servicio de telemedicina en un nivel regular tanto en calidad de atención como en satisfacción de usuarios (con 37.6% y 43% respectivamente); seguida de la calificación como buen nivel, con 34,4% y 36.6% respectivamente, en tanto que el nivel malo es de 28% y 20,4% respectivamente.

Respecto al objetivo específico 2, de acuerdo al análisis de los resultados descriptivos de las encuestas realizadas, se encontró que la mayoría de usuarios del servicio de telemedicina de un Hospital de Patatz, quedaron satisfechos por el servicio de telemedicina, resultando que el 71%, percibió un alto nivel de satisfacción, seguido del nivel medio con el 29%, siendo ausente la calificación como nivel bajo. Estos resultados demuestran que, para la mayoría de los encuestados, el servicio de telemedicina cumplió con el aspecto humano

de atención (amabilidad, respeto y empatía); asimismo, percibieron que el profesional que los atendió es competente y resolvió sus necesidades de salud en horarios oportunos según lo programado y que no tuvieron problemas mayores de comunicación virtual.

En tal sentido, tal como lo señala Hoque (2021) los resultados elevados de satisfacción de usuarios de telemedicina, impulsan la necesidad de ampliar y mejorar esta modalidad de servicios de salud, de manera regular y continua en el futuro, ya que estima un incremento de la demanda de este servicio. Situación consistente con Ferreira, et al. (2020), al reconocer que la satisfacción del usuario, no solo ayuda a evaluar la atención brindada, si no, a dimensionar y predecir el incremento de la demanda de telemedicina, al estimar una fidelización de usuarios, quienes recomendarán el servicio.

Resultados que son similares a los hallazgos de Castro (2021), donde poco más de la mitad de pacientes del servicio de telemedicina (56,3%), reportan un nivel aceptable, seguida del nivel satisfecho (39,6%) e insatisfecho con 4,2%. En tanto que contrasta con los resultados de Córdova (2022), cuyo estudio reporta que el 53.3% de pacientes de telemedicina, percibieron insatisfacción, en tanto que el 46.7% refirieron sentirse satisfechos por la atención recibida. Asimismo, difiere del estudio de Galán (2021), que demostró que los usuarios de telemedicina consideran un regular nivel tanto en calidad de atención como en satisfacción de usuarios, con un 37.6% y 43% respectivamente; seguida de buen nivel, con 34,4% en CA, y 36.6% en satisfacción de usuarios, finalmente el nivel malo con 28% y 20,4% respectivamente.

En síntesis, durante la pandemia por COVID-19, la telemedicina ha cobrado mucho valor en los pacientes, ya que se constituyó en un medio que les garantizó continuidad de consulta médica virtual o de seguimiento de programas de salud. Afirmación con la que coincide la revisión teórica de Pogorzelska y Chlabicz (2022), que confirmó un alto grado de satisfacción por el uso de la telesalud en diversos estudios de diversas especialidades médicas en Polonia, resaltando que la telemedicina indudablemente se constituyó como una herramienta fundamental para garantizar la continuidad de la atención médica durante la pandemia por COVID-19.

Respecto al objetivo específico 3, sobre la relación entre las dimensiones de la calidad de atención con la satisfacción del paciente de telemedicina en el contexto de pandemia en el Hospital de Pataz, los resultados de las tablas 4 al 8, muestran en general, que existe una relación entre las dimensiones de la calidad con la satisfacción de usuarios; sin embargo, la magnitud de asociación es diversa, tal como se describe a continuación.

La tabla 4, muestra que la dimensión aspectos tangibles presenta una relación positiva moderada con la satisfacción de usuarios ($p = 0,035 < 0.05$; $r = 0,462$); de la misma forma, la tabla 6, indica que la dimensión capacidad de respuesta presenta una relación significativa ($p = 0,02 < 0.05$), de moderada magnitud con la satisfacción de usuarios ($r = 0,423$).

Por otro lado, la dimensión fiabilidad (tabla 5), tiene una relación directa significativa, de baja magnitud con la satisfacción de usuarios ($p = 0,06 < 0.05$, $r = 0,312$); del mismo modo, la dimensión seguridad (tabla 7) presenta una relación directa ($p = 0,001 < 0.05$), de baja magnitud con la satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina ($r = 0,378$); asimismo, la tabla 8, demostró que existe una relación directa ($p = 0,038 < 0.05$), de baja magnitud entre la dimensión empatía y la satisfacción de usuarios ($r = 0,238$).

Estos resultados, permiten inferir que, si bien existe una relación significativa ente las dimensiones de la calidad con la satisfacción de usuarios, las dimensiones que presentan un bajo nivel de asociación (fiabilidad, seguridad y empatía), deben ser objeto de atención tanto de los profesionales que brindan el servicio de telemedicina, como de sus autoridades, a fin de incrementar los niveles de satisfacción de usuarios del servicio.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe una relación significativa de moderada magnitud entre la calidad de servicio de telemedicina y la satisfacción de pacientes atendidos en un hospital de Pataz ($p = 0,000 < 0.05$; $r = 0,445$). En consecuencia, cuando se elevan los niveles de calidad del servicio de telemedicina, mejora los niveles de satisfacción de usuarios.

Segunda: La mayoría de los usuarios del servicio de telemedicina, considera un buen nivel de calidad del servicio de telemedicina (68%), en tanto que el 32% la considera en un nivel medio. Con lo que se demuestra la importancia para el personal de salud, de brindar servicios de telemedicina con altos niveles de calidad.

Tercero: Existe un buen nivel de satisfacción de pacientes atendidos por el servicio de telemedicina (71%), mientras que el 29% la considera como nivel medio.

Cuarto: Todas las dimensiones de la calidad de servicio, presentan una relación significativa con la variable satisfacción de usuarios (p -valor $< 0,05$), siendo una relación moderada en las dimensiones: aspectos tangibles ($r = 0.462$) y capacidad de respuesta ($r = 0,423$); mientras la relación es de baja magnitud en las dimensiones fiabilidad ($r = 0.312$), seguridad ($r = 0,378$) y empatía ($r = 0,238$).

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Al MINSA, mejore el parque informático y de telecomunicaciones en todos los niveles de atención, como medio de fortalecer el servicio de telemedicina, por tanto, el acceso a la continuidad de servicios de salud, bajo la modalidad de telemedicina. A las autoridades del hospital, dar sostenibilidad en la oferta de calidad del servicio de telemedicina, así como, capacitar al personal de salud, en la operatividad y pautas comunicacionales, que permitan servicios de salud con enfoque intercultural.

Segundo: A las autoridades de la DIRESA y Hospital de Pataz, prever la programación regular de profesionales de salud, que garanticen disponibilidad y sostenibilidad del servicio de telemedicina, complementando con talleres de calidad de atención y habilidades sociales al personal de salud, garantizando que este servicio se brinde con empatía y enfoque intercultural, acciones que permitan reducir el 32% de usuarios que consideran un nivel regular de calidad de atención.

Tercero: Si bien se observa un alto índice de usuarios que reportan un alto nivel de satisfacción de usuarios de telemedicina (71%), es necesario que la gestión del hospital, realice acciones de abordaje sobre los hallazgos de aspectos débiles de la calidad y satisfacción de usuarios, a fin de reducir el 29% de quienes consideran un nivel medio de satisfacción. Acciones como: reclutamiento de personal con criterios de dimensión humana, capacitaciones sobre aspectos de habilidades sociales, competencias profesionales y reducir las brechas de condiciones físicas y de conectividad, que garanticen adecuados servicios de telemedicina.

REFERENCIAS

- Acuña, D. y González, Y. (2022). *Cultura organizacional: una revisión sistemática del 2000 al 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83216>
- Álvarez, A., Del Aguila, S., & Yáñez, J. (2021). Telemedicine in Peru as a Result of the COVID-19 Pandemic: Perspective from a Country with Limited Internet Access. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 105(1), 6- 11. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.21-0255>
- Arévalo, M. L. (2021). *Análisis de la calidad de atención y satisfacción al usuario del Servicio de Telemedicina en Hospital Público de Quito, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72910>
- Arteaga, N. L. (2022). *Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19-Chiclayo*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79293>
- Atherton, H., Brant, H., Ziebland, S., Bikker, A., Campbell, J., Gibson, A., ... & Salisbury, C. (2018). Alternatives to the face-to-face consultation in general practice: focused ethnographic case study. *British Journal of General Practice*, 68(669), 293-300. <https://doi.org/10.3399/bjgp18X694853>
- Bermúdez, S. (2020). *Satisfacción del paciente de telemedicina durante la pandemia COVID-19*. [Tesis de grado, Colegio de estudios superiores de administración, Colombia]. Repositorio institucional. <http://hdl.handle.net/10726/4093>.
- Bhaskar, S., Bradley, S., Chattu, V., Adisesh, A., Nurtazina, A., Kyrykbayeva, S., Sakhamuri, S., Moguilner, S., Pandya, S., Schroeder, S., Banach, M. & Ray, D. (2020). La telemedicina como la nueva clínica ambulatoria digitalizada: documento de posición del Consorcio Internacional del Programa de resiliencia del sistema de salud pandémico

(REPROGRAMA) (Parte 2). *Fronteras en salud pública*, 410.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00410>

Bush, M., Thompson, R., Irungu, C., & Ayugi, J. (2016). The role of telemedicine in auditory rehabilitation: A systematic review. *Otology & neurotology: official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otology and Neurotology*, 37(10), 1466-1474. <https://doi.org/10.1097%2FMAO.0000000000001236>

Cadotte, E. R., Woodruff, R. B. y Jenkins, R. L. (1987). Expectativas y normas en modelos de satisfacción del consumidor. *Revista de investigación de marketing*, 24 (3), 305-314. <https://doi.org/10.1177/002224378702400307>

Cantos, P, Chua, N, Florentin, M, Gómez, T, Hapan, M y Salmon, S. (2021). Nivel percibido de satisfacción de los pacientes filipinos que residen en Metro Manila hacia la teleconsulta como nuevo medio de prestación de atención médica. *Revista internacional de investigación progresiva en ciencia e ingeniería*, 2 (8), 229-243.
<https://www.journals.grdpublications.com/index.php/ijprse/article/view/378/359>

Cárdenas, L., Gutiérrez, C., Carrasco, A., Inglis, A., Romero, M., López, C., Aquino, F., y Timaná, R. (2021). Telemonitoreo y teleorientación desarrollados por el Ministerio de Salud del Perú en tiempos de pandemia por COVID 19. *Anales de la Facultad de Medicina*, 82(1), 85-86.
<https://doi.org/10.15381/anales.v82i1.20783>

Castro, M. F. (2021). *Calidad y satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina en cardiología, en tiempos COVID-19. Hospital-III EsSalud Víctor Lazarte Echeagaray, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/92188>

Churchill G. & Suprenant, C. (1982). An investigation into de determinants of customer Dissatisfaction. *Journal of Marketing Research*, 19, 491-504.

- Constanzo, F., Aracena-Sherck, P., Hidalgo, J. P., Muñoz, M., Vergara, G., & Alvarado, C. (2019). Validation of a patient satisfaction survey of the Teleneurology program in Chile. *BMC research notes*, 12(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4358-1>
- Córdova, L. M. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del paciente con enfermedad renal por el servicio de telemedicina, Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89640>
- Crosby, P. (1987). *La calidad no cuesta: El arte de cerciorarse de la calidad*. México: *Compañía editorial Continental, S.A. de C.V.* https://issuu.com/victore.cardozodelgado/docs/la_calidad_no_cuesta._el_arte_de_ce
- Coz, J. (2021). *Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16630/Coz_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Donabedian A. (1990). La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. *Salud Pública de México*, 32(2), 248-249. <https://www.redalyc.org/pdf/106/10632217.pdf>
- Deming, W. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis*. Madrid, España: *Ediciones Díaz de Santos, S.A.* <https://books.google.com.pe/books?id=d9WL4BMVHi8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Espinoza, I. L., y Fragoso, J. T. (2022). Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec. *Contaduría y administración*, 67(1), 5. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8387461>

- Galan, G. K. (2021). *Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume–EsSalud*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81104>
- García-Huidobro, 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 de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello*, 80(4), 403-410. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162020000400403>
- Hammersley, V., Donaghy, E., Parker, R., McNeilly, H., Atherton, H., Bikker, A., ... & McKinstry, B. (2019). Comparing the content and quality of video, telephone, and face-to-face consultations: a non-randomised, quasi-experimental, exploratory study in UK primary care. *British Journal of General Practice*, 69(686), 595-604. <https://doi.org/10.3399/bjgp19X704573>
- Hernandez, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Mexico: Mc Graw Hill Education*. https://doi.org/http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación (Sexta ed.)*. México.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hoque, SI, Karim, AM, Hossen, MR y Arjumand, D. (2021). Evaluación de la satisfacción de los pacientes en la calidad del servicio de telemedicina: un estudio de caso en la Fundación Maizbhanderi, Fatikchari, Bangladesh. *Revista económica y social estadounidense*, 8 (1), 1-10. <https://doi.org/10.46281/aesr.v8i1.1295>

- Lee, D., & Kim, K. K. (2017). Assessing healthcare service quality: a comparative study of patient treatment types. *International Journal of Quality Innovation*, 3(1). <https://doi.org/10.1186/s40887-016-0010-5>
- Lokantari, M. A., & Kristaung, R. (2022). Telemedicine Service Quality, Customer Satisfaction and Continual Usage during the Covid-19 Pandemic. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 5(3). <https://doi.org/10.33258/birci.v5i3.6396>
- Llenque, V. M. (2021). *Gestión en telemedicina y satisfacción del personal de salud en Centros de Salud Lambayeque durante la pandemia por COVID-19*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/69954>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Ministerio de Salud SDR (2007). Programa Nacional de Telesalud en el contexto de Redes Integradas de Servicios de Salud.;1-76.
- Ministerio de Salud (2021). *Minsa lanza servicio de teleorientación y telemonitoreo al alcance de los pacientes*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/157464-minsa-lanza-servicio1de-teleorientacion-y-telemonitoreo-al-alcance-de-los-pacientes>
- Mora, M. (2017). *Calidad de atención percibida por los Usuarios de la Consulta Externa en el Centro Materno Infantil San José según el área de atención, Lima 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/14421>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Bases metodológicas para Evaluar la viabilidad y el Impacto de Proyectos de Telemedicina. <https://bit.ly/3yL0L60>

- Organización Mundial de la Salud (2021). Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19 [Internet], agosto de 2021. (consultado el 26 de setiembre de 2022). Disponible en línea: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---10-august-2021>
- Organización Mundial de la Salud (2020). COVID-19: Orientación operativa para mantener los servicios de salud esenciales durante un brote: Orientación provisional. [Internet]. Marzo de 2020. (consultado el 26 de setiembre de 2021). Disponible en línea: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331561>.
- Organización Mundial de la Salud (2021). COVID-19 impacta significativamente los servicios de salud para enfermedades no transmisibles. [Internet]. (Consultado el 4 de setiembre de 2021). Disponible en línea: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19>.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. & Berry, R. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12- 40.
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67, 420-450.
- Pintado, L.A. (2018). *Filósofos y pensadores de la calidad*. Recuperado de <https://sicreesinnovas.com/filosofos-y-pensadores-de-la-calidad/>
<https://doi.org/10.3390/ijerph19106113>
- Quiñones Martínez, A. (2019). La calidad en el servicio en un hotel del noreste de Mérida, Yucatán: evaluación y propuesta de mejora. [Tesis de maestría, Tecnológico Nacional de México]. Repositorio institucional. <https://rinacional.tecnm.mx/jspui/handle/TecNM/4656>
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Av.psicol.* 23(1). http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf

- Righolt, A., Walji, M., Feine, J., Williams, D., Kalenderian, E., & Listl, S. (2020). An International Working Definition for Quality of Oral Healthcare. *JDR clinical and translational research*, 5(2), 102–106. <https://doi.org/10.1177/2380084419875442>
- Ruiz V., Martínez M., Torres Y., Acón D., De Toro A., Cruz F. y Rivera A. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*, 95(1), e1-e11. <https://medes.com/publication/160178>
- Saadi, R., Goldenberg, D., & Goldenberg, D. (2018). Using technology in global otolaryngology. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 51(3), 555-561. <https://doi.org/10.1016/j.otc.2018.01.004>
- Sayani, H., Moonesar, I. A., Zakzak, L., & Elsholkamy, M. M. (2020). Determinants of Patient Satisfaction in The United Arab Emirates Health Care Industry. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-123628/v1>.
- Wharton, M. (2021). *Calidad de atención y satisfacción de usuarios del servicio de medicina del área de urgencias de un Centro Materno Infantil, Lima 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73727>
- World Health Organization. (2018). Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. <http://www.oecd.org/health/delivering-quality-health-services-a-global-imperative-9789264300309-en.htm>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Título del proyecto de investigación: Calidad de servicio de Telemedicina y satisfacción del paciente en el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	Variable y dimensiones			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Calidad de atención			
¿Qué relación existe entre la calidad de servicio de Telemedicina con la satisfacción del paciente en el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022?	Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022	Existe una relación significativa entre la calidad de servicio de Telemedicina con la satisfacción del paciente en el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
			Aspectos tangibles	Instalaciones, equipos, personas	1 – 4	Ordinal
			Fiabilidad	Utilidad del servicio Disponibilidad	5 – 9	
Capacidad de respuesta	Rapidez	10 – 11				
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Seguridad	Profesionalismo, credibilidad, accesibilidad	12 – 15	Ordinal
¿Cuál es el nivel de calidad de servicio de Telemedicina percibida por pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022?	Conocer la calidad de servicio de Telemedicina percibida por pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022	Existe una buena calidad del servicio de telemedicina, en el contexto COVID-19; en un hospital de Pataz, 2022	Empatía	Comprensión del usuario	16 - 20	
¿Cuál es el grado de satisfacción de pacientes del servicio de Telemedicina en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022?	Conocer el grado de satisfacción de pacientes del servicio de Telemedicina en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022	Existe un buen nivel de satisfacción de pacientes atendidos por el servicio de telemedicina, en el contexto COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022	Variable 2:	Satisfacción		Ordinal
			Humana	Nivel de amabilidad	1 – 2	
				Respeto al paciente	3 – 5	
Nivel de empatía	6 - 7					
¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022?	determinar la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto de pandemia en un hospital de Pataz, 2022	Existe una relación significativa entre las dimensiones de la calidad del servicio de Telemedicina y la satisfacción de pacientes en el contexto COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022	Técnico - científica	Integridad del servicio	8 – 10	Ordinal
				Continuidad del servicio	11 – 12	
				Seguridad del servicio	13 – 14	
			Entorno	Ambiente y comodidad	15 – 16	
				Conectividad	17 - 18	
Diseño de investigación:	Escenario y Participantes:	Técnicas e instrumentos:	Rigor científico:	Método análisis de datos:		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: aplicada Diseño: No experimental Nivel: Correlacional	Escenario de estudio: Un hospital de Pataz Participantes: 76 usuarios del servicio de Telemedicina de agosto y setiembre 2022.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	Validez: Juicio de expertos Confiabilidad: Alfa de Cronbach	Análisis descriptivo: Excel Análisis inferencial: SPSS-V26 Método hipotético deductivo		

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALAS DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS
CALIDAD DE ATENCIÓN	<p>“La calidad de servicios es cuando el cliente se siente satisfecho por el servicio recibido; precisa, sin embargo, que esta puede fluctuar desde una extrema insatisfacción, hasta una gran satisfacción. Al mismo tiempo sostiene que la calidad puede interpretarse por los usuarios en distintos niveles de satisfacción por el servicio recibido” (Deming, 1989).</p>	<p>La variable Calidad de atención, es de naturaleza cualitativa, se operacionaliza en 05 dimensiones.</p> <p>Para la medición de sus dimensiones se utilizará la escala de Likert de 05 posiciones:</p>	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalaciones ▪ Equipos ▪ Persona 	1 – 4	<p>Escala ordinal</p> <p>Escala de Likert de 5 posiciones:</p> <p>Siempre (5)</p> <p>Casi siempre (4)</p> <p>A veces (3)</p> <p>Casi nunca (2)</p> <p>Nunca (1)</p>	<p>Valoración global</p> <p>Malo: 20 - 46</p> <p>Regular: 47 - 73</p> <p>Bueno: 74 - 100</p>
			fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilidad del servicio ▪ Disponibilidad 	5 – 9		
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapidez 	10 – 11		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profesionalismo ▪ Credibilidad ▪ Accesibilidad 	12 – 15		
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprensión del usuario 	16 – 20		

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALAS DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS
SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE TELEMEDICINA	"Es el resultado de las expectativas positivas o negativas; la mayor insatisfacción se encuentra en aquellas personas con alta expectativa y reciben según su percepción, una mala asistencia" (Donabedian,1990)	La variable satisfacción de usuarios, es una variable de naturaleza cualitativa, se operacionaliza en 05 dimensiones, con sus respectivos indicadores, para el cual se utilizará una escala de Likert de 5 posiciones:	Humana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel de amabilidad ▪ Respeto al paciente ▪ Nivel de empatía 	1 – 7	Escala ordinal Escala de Likert de 5 posiciones: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Valoración global Bajo: 18 - 42 Medio: 43 - 67 Alto: 68 - 90
			Técnico - científica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integridad del servicio ▪ Continuidad del servicio ▪ Seguridad del servicio 	8 – 14		
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ambiente y comodidad para la telemedicina ▪ Conectividad del servicio 	15 – 18		

ANEXO 03: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO

Estimado(a) usuario, con la siguiente encuesta se obtendrá información con respecto a la **calidad del servicio** de Telemedicina de un hospital de Pataz; por lo que le pedimos su gentil cooperación respondiendo el siguiente cuestionario. Los resultados nos ayudarán a plantear propuestas para la mejora de la calidad de atención. La encuesta es de carácter anónimo, razón por la que se le pide responder con total sinceridad.

Se le solicita marcar con solo una (X) en la respuesta que usted considere correcto.

ESCALA DE VALORACIÓN

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	DIMENSIÓN / ITEMS	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES					
1	¿El hospital cuenta con un consultorio adecuado para desarrollar la teleconsulta?					
2	¿Hubo materiales y equipos modernos de telecomunicaciones?					
3	¿Existe equipos de telemedicina disponibles?					
4	¿El hospital cuenta con personal adecuado para orientar al paciente antes de gestionar la consulta?					
	DIMENSIÓN: FIABILIDAD					
5	¿El personal le explicó de clara y adecuadamente los procedimientos para su atención?					
6	¿Fue atendido por el profesional de salud en el horario programado?					
7	¿Siente que se respetó la atención de acuerdo al orden de cita?					
8	¿Encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
9	¿Su historia clínica se encontraba disponible para su atención?					
	DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA					
10	¿Hubo rapidez para su atención en el módulo de admisión?					
11	¿La atención en farmacia fue rápida?					
	DIMENSIÓN SEGURIDAD					
12	¿Su atención contó con la privacidad adecuada?					
13	¿El profesional que lo atendió realizó un examen minucioso y completo por el problema que presentó?					
14	¿El profesional de salud le dio un tiempo necesario para resolver sus dudas sobre su problema de salud?					
15	¿Le inspiró confianza el profesional de salud que lo atendió?					
	DIMENSIÓN EMPATÍA					
16	¿El personal de salud lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
17	¿El profesional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
18	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su problema de salud?					
19	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su tratamiento con medicamentos, dosis y efectos adversos?					
20	¿Le explicaron claramente los procedimientos o análisis que le realizarán?					

Anexo 03: CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DE USUARIOS

Estimado(a) usuario, con la siguiente encuesta se obtendrá información con respecto a la **satisfacción de usuarios** del Servicio de Telemedicina de un hospital de Pataz; por lo que le pedimos su gentil cooperación respondiendo el siguiente cuestionario. Los resultados nos ayudarán a plantear propuestas para la mejora el nivel de satisfacción de usuarios. La encuesta es de carácter anónimo, razón por la que se le pide responder con total sinceridad.

Se le solicita marcar con solo una (X) en la respuesta que usted considere correcto.

ESCALA DE VALORACIÓN

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	DIMENSIÓN / ITEMS	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN: HUMANA					
1	¿El médico del servicio de Telemedicina se identificó y saludó con su nombre?					
2	¿El médico del servicio de Telemedicina le informó de manera clara sobre el proceso para su atención?					
3	¿El médico del servicio de Telemedicina tuvo interés en atenderlos y dar solución a sus problemas de salud?					
4	¿El personal de salud presenta un uniforme limpio y adecuado?					
5	¿El médico que lo atendió le inspiró confianza?					
6	¿Hubo diferencia en su atención con otras personas?					
7	¿Le orientación sobre los cuidados que debe seguir en su domicilio?					
	DIMENSIÓN: TÉCNICO CIENTÍFICA					
8	¿Considera que el personal que lo atendió tiene competencias de su trabajo?					
9	¿Considera que el servicio de Telemedicina está organizado para resolver con rapidez el problema de salud que presentó?					
10	¿Encontró en la farmacia del hospital, todos los medicamentos que le recetaron?					
11	¿El tiempo de espera para su atención superó los 20 minutos?					
12	¿El profesional de salud que lo atendió fue confidencial con su diagnóstico?					
13	¿La atención que le brindaron fue conforme al horario publicado en el establecimiento de salud?					
14	¿La información que le dieron sobre su estado de salud fue clara y precisa?					
	DIMENSIÓN: ENTORNO					
15	¿Considera que los equipos de Teleconsulta se encuentran operativos y en buen estado?					
16	¿Considera el servicio de Telemedicina cuenta con equipos modernos?					
17	¿Existe limpieza y orden en el ambiente de Telemedicina?					
18	¿El ambiente del servicio de Telemedicina cuenta con buena iluminación?					

Muchas gracias

ANEXO 05: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES								
1	¿El hospital cuenta con un consultorio adecuado para desarrollar la teleconsulta?	X		X		X		
2	¿Hubo materiales y equipos modernos de telecomunicaciones?	X		X		X		
3	¿Existe equipos de telemedicina disponibles?	X		X		X		
4	¿El hospital cuenta con personal adecuado para orientar al paciente antes de gestionar la consulta?	X		X		X		
DIMENSIÓN: FIABILIDAD								
5	¿El personal le explicó de clara y adecuadamente los procedimientos para su atención?	X		X		X		
6	¿Fue atendido por el profesional de salud en el horario programado?	X		X		X		
7	¿Siente que se respetó la atención de acuerdo al orden de cita?	X		X		X		
8	¿Encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
9	¿Su historia clínica se encontraba disponible para su atención?	X		X		X		
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA								
10	¿Hubo rapidez para su atención en el módulo de admisión?	X		X		X		
11	¿La atención en farmacia fue rápida?	X		X		X		
DIMENSIÓN SEGURIDAD								
12	¿Su atención contó con la privacidad adecuada?	X		X		X		
13	¿El profesional que lo atendió realizó un examen minucioso y completo por el problema que presentó?	X		X		X		
14	¿El profesional de salud le dio un tiempo necesario para resolver sus dudas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Le inspiró confianza el profesional de salud que lo atendió?	X		X		X		
DIMENSIÓN EMPATÍA								
16	¿El personal de salud lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
17	¿El profesional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
18	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su problema de salud?	X		X		X		
19	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su tratamiento con medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
20	¿Le explicaron claramente los procedimientos o análisis que le realizarán?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: MORENO MIRANDA HANEYLYN **DNI:** 44377929

Especialidad del validador: MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

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

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

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

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

Firma del Experto Informante

Lima, 03 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: HUMANA							
1	¿El médico del servicio de Telemedicina se identificó y saludó con su nombre?	X		X		X		
2	¿El médico del servicio de Telemedicina le informó de manera clara sobre el proceso para su atención?	X		X		X		
3	¿El médico del servicio de Telemedicina tuvo interés en atenderlos y dar solución a sus problemas de salud?	X		X		X		
4	¿El personal de salud presenta un uniforme limpio y adecuado?	X		X		X		
5	¿El médico que lo atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
6	¿Hubo diferencia en su atención con otras personas?	X		X		X		
7	¿Le orientación sobre los cuidados que debe seguir en su domicilio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: TÉCNICO CIENTÍFICA	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Considera que el personal que lo atendió tiene competencias de su trabajo?	X		X		X		
9	¿Considera que el servicio de Telemedicina está organizado para resolver con rapidez el problema de salud que presentó?	X		X		X		
10	¿Encontró en la farmacia del hospital, todos los medicamentos que le recetaron?	X		X		X		
11	¿El tiempo de espera para su atención superó los 20 minutos?	X		X		X		
12	¿El profesional de salud que lo atendió fue confidencial con su diagnóstico?	X		X		X		
13	¿La atención que le brindaron fue conforme al horario publicado en el establecimiento de salud?	X		X		X		
14	¿La información que le dieron sobre su estado de salud fue clara y precisa?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: ENTORNO	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Considera que los equipos de Teleconsulta se encuentran operativos y en buen estado?	X		X		X		
16	¿Considera el servicio de Telemedicina cuenta con equipos modernos?	X		X		X		
17	¿Existe limpieza y orden en el ambiente de Telemedicina?	X		X		X		
18	¿El ambiente del servicio de Telemedicina cuenta con buena iluminación?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: MORENO MIRANDA HANEYLYN **DNI:** 44377929

Especialidad del validador: MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

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

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

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

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



Firma del Experto Informante

Lima, 03 de octubre del 2022

ANEXO 05: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES								
1	¿El hospital cuenta con un consultorio adecuado para desarrollar la teleconsulta?	X		X		X		
2	¿Hubo materiales y equipos modernos de telecomunicaciones?	X		X		X		
3	¿Existe equipos de telemedicina disponibles?	X		X		X		
4	¿El hospital cuenta con personal adecuado para orientar al paciente antes de gestionar la consulta?	X		X		X		
DIMENSIÓN: FIABILIDAD								
5	¿El personal le explicó de clara y adecuadamente los procedimientos para su atención?	X		X		X		
6	¿Fue atendido por el profesional de salud en el horario programado?	X		X		X		
7	¿Siente que se respetó la atención de acuerdo al orden de cita?	X		X		X		
8	¿Encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
9	¿Su historia clínica se encontraba disponible para su atención?	X		X		X		
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA								
10	¿Hubo rapidez para su atención en el módulo de admisión?	X		X		X		
11	¿La atención en farmacia fue rápida?	X		X		X		
DIMENSIÓN SEGURIDAD								
12	¿Su atención contó con la privacidad adecuada?	X		X		X		
13	¿El profesional que lo atendió realizó un examen minucioso y completo por el problema que presentó?	X		X		X		
14	¿El profesional de salud le dio un tiempo necesario para resolver sus dudas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Le inspiró confianza el profesional de salud que lo atendió?	X		X		X		
DIMENSIÓN EMPATÍA								
16	¿El personal de salud lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
17	¿El profesional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
18	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su problema de salud?	X		X		X		
19	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su tratamiento con medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
20	¿Le explicaron claramente los procedimientos o análisis que le realizarán?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: BLAS VILLAR CATHERINE VANESA DNI: 40418645

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

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

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

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

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



Firma del Experto Informante

Lima, 03 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: HUMANA							
1	¿El médico del servicio de Telemedicina se identificó y saludó con su nombre?	X		X		X		
2	¿El médico del servicio de Telemedicina le informó de manera clara sobre el proceso para su atención?	X		X		X		
3	¿El médico del servicio de Telemedicina tuvo interés en atenderlos y dar solución a sus problemas de salud?	X		X		X		
4	¿El personal de salud presenta un uniforme limpio y adecuado?	X		X		X		
5	¿El médico que lo atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
6	¿Hubo diferencia en su atención con otras personas?	X		X		X		
7	¿Le orientación sobre los cuidados que debe seguir en su domicilio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: TÉCNICO CIENTÍFICA	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Considera que el personal que lo atendió tiene competencias de su trabajo?	X		X		X		
9	¿Considera que el servicio de Telemedicina está organizado para resolver con rapidez el problema de salud que presentó?	X		X		X		
10	¿Encontró en la farmacia del hospital, todos los medicamentos que le recetaron?	X		X		X		
11	¿El tiempo de espera para su atención superó los 20 minutos?	X		X		X		
12	¿El profesional de salud que lo atendió fue confidencial con su diagnóstico?	X		X		X		
13	¿La atención que le brindaron fue conforme al horario publicado en el establecimiento de salud?	X		X		X		
14	¿La información que le dieron sobre su estado de salud fue clara y precisa?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: ENTORNO	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Considera que los equipos de Teleconsulta se encuentran operativos y en buen estado?	X		X		X		
16	¿Considera el servicio de Telemedicina cuenta con equipos modernos?	X		X		X		
17	¿Existe limpieza y orden en el ambiente de Telemedicina?	X		X		X		
18	¿El ambiente del servicio de Telemedicina cuenta con buena iluminación?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: BLAS VILLAR CATHERINE VANESA DNI: 40418645

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

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

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

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

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



Firma del Experto Informante

Lima, 03 de octubre del 2022

ANEXO 05: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN: ASPECTOS TANGIBLES								
1	¿El hospital cuenta con un consultorio adecuado para desarrollar la teleconsulta?	X		X		X		
2	¿Hubo materiales y equipos modernos de telecomunicaciones?	X		X		X		
3	¿Existe equipos de telemedicina disponibles?	X		X		X		
4	¿El hospital cuenta con personal adecuado para orientar al paciente antes de gestionar la consulta?	X		X		X		
DIMENSIÓN: FIABILIDAD								
5	¿El personal le explicó de clara y adecuadamente los procedimientos para su atención?	X		X		X		
6	¿Fue atendido por el profesional de salud en el horario programado?	X		X		X		
7	¿Siente que se respetó la atención de acuerdo al orden de cita?	X		X		X		
8	¿Encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
9	¿Su historia clínica se encontraba disponible para su atención?	X		X		X		
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA								
10	¿Hubo rapidez para su atención en el módulo de admisión?	X		X		X		
11	¿La atención en farmacia fue rápida?	X		X		X		
DIMENSIÓN SEGURIDAD								
12	¿Su atención contó con la privacidad adecuada?	X		X		X		
13	¿El profesional que lo atendió realizó un examen minucioso y completo por el problema que presentó?	X		X		X		
14	¿El profesional de salud le dio un tiempo necesario para resolver sus dudas sobre su problema de salud?	X		X		X		
15	¿Le inspiró confianza el profesional de salud que lo atendió?	X		X		X		
DIMENSIÓN EMPATÍA								
16	¿El personal de salud lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
17	¿El profesional que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
18	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su problema de salud?	X		X		X		
19	¿Comprendió la explicación que le brindaron sobre su tratamiento con medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
20	¿Le explicaron claramente los procedimientos o análisis que le realizarán?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: WALTER ALFREDO RAMIREZ MAMANI **DNI:** 31189786

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

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

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

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

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



Firma del Experto Informante

Lima, 03 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE SATISFACCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: HUMANA							
1	¿El médico del servicio de Telemedicina se identificó y saludó con su nombre?	X		X		X		
2	¿El médico del servicio de Telemedicina le informó de manera clara sobre el proceso para su atención?	X		X		X		
3	¿El médico del servicio de Telemedicina tuvo interés en atenderlos y dar solución a sus problemas de salud?	X		X		X		
4	¿El personal de salud presenta un uniforme limpio y adecuado?	X		X		X		
5	¿El médico que lo atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
6	¿Hubo diferencia en su atención con otras personas?	X		X		X		
7	¿Le orientación sobre los cuidados que debe seguir en su domicilio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: TÉCNICO CIENTÍFICA	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Considera que el personal que lo atendió tiene competencias de su trabajo?	X		X		X		
9	¿Considera que el servicio de Telemedicina está organizado para resolver con rapidez el problema de salud que presentó?	X		X		X		
10	¿Encontró en la farmacia del hospital, todos los medicamentos que le recetaron?	X		X		X		
11	¿El tiempo de espera para su atención superó los 20 minutos?	X		X		X		
12	¿El profesional de salud que lo atendió fue confidencial con su diagnóstico?	X		X		X		
13	¿La atención que le brindaron fue conforme al horario publicado en el establecimiento de salud?	X		X		X		
14	¿La información que le dieron sobre su estado de salud fue clara y precisa?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: ENTORNO	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Considera que los equipos de Teleconsulta se encuentran operativos y en buen estado?	X		X		X		
16	¿Considera el servicio de Telemedicina cuenta con equipos modernos?	X		X		X		
17	¿Existe limpieza y orden en el ambiente de Telemedicina?	X		X		X		
18	¿El ambiente del servicio de Telemedicina cuenta con buena iluminación?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: WALTER ALFREDO RAMIREZ MAMANI **DNI:** 31189786

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

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

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

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

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



Firma del Experto Informante

Lima, 03 de octubre del 2022

Anexo 06: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ

Según (Hernández et al., 2018), la validez del instrumento, es el valor que el instrumento intenta medir. Se realizó la validación del instrumento por el método de juicio de expertos, en número de tres, quienes luego de una revisión determinaron la validez del instrumento.

Validez por juicio de expertos del instrumento “Calidad de atención”

Experto validador	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Mg. Moreno Miranda, Haneylin Guisselle	si	si	si	Aplicable
Mg. Blas Villar, Catherine Vanesa	si	si	si	Aplicable
Mg. Ramirez Mamani, Walter Alfredo	si	si	si	Aplicable

Validez por juicio de expertos del instrumento “Satisfacción de usuarios”

Experto validador	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Mg. Moreno Miranda, Haneylin Guisselle	si	si	si	Aplicable
Mg. Blas Villar, Catherine Vanesa	si	si	si	Aplicable
Mg. Ramirez Mamani, Walter Alfredo	si	si	si	Aplicable



Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MORENO MIRANDA, HANEYLYN GUISSELLE DNI 44377927	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 25/09/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
MORENO MIRANDA, HANEYLYN GUISSELLE DNI 44377927	LICENCIADA EN EDUCACION SECUNDARIA MENCION: LENGUA Y LITERATURA Fecha de diploma: 18/12/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
MORENO MIRANDA, HANEYLYN GUISSELLE DNI 44377927	BACHILLER EN DERECHO Fecha de diploma: 09/06/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 26/09/2011 Fecha egreso: 17/12/2016	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
MORENO MIRANDA, HANEYLYN GUISSELLE DNI 44377927	MAESTRA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 18/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/05/2017 Fecha egreso: 19/08/2018	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
MORENO MIRANDA, HANEYLYN GUISSELLE DNI 44377927	ABOGADA Fecha de diploma: 15/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <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
BLAS VILLAR, CATHERINE VANESA DNI 40418645	BACHILLER EN MEDICINA Fecha de diploma: 21/02/2012 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU
BLAS VILLAR, CATHERINE VANESA DNI 40418645	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 27/06/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU
BLAS VILLAR, CATHERINE VANESA DNI 40418645	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 16/08/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 08/09/2018 Fecha egreso: 12/01/2020	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
BLAS VILLAR, CATHERINE VANESA DNI 40418645	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 30/11/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/07/2014 Fecha egreso: 30/06/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO PERU

**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
RAMIREZ MAMANI, WALTER ALFREDO DNI 31189786	BACHILLER CON MENCION EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 06/08/1993 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN PERU
RAMIREZ MAMANI, WALTER ALFREDO DNI 31189786	LICENCIADA EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 22/12/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN PERU
RAMIREZ MAMANI, WALTER ALFREDO DNI 31189786	BACHILLER OBSTETRICIA Fecha de diploma: 06/08/1993 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN PERU
RAMIREZ MAMANI, WALTER ALFREDO DNI 31189786	LICENCIADO EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 22/12/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN PERU
RAMIREZ MAMANI, WALTER ALFREDO DNI 31189786	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 21/06/21 Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

Confiabilidad de los Instrumentos (Resultado de prueba piloto)

El índice de consistencia mide si el instrumento tiene la confiabilidad suficiente para ser aplicado, si el valor está debajo de 0.60 el instrumento, presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto llevará a conclusiones equivocadas.

Para calcular el valor de α , se utilizó la fórmula:

Donde los valores son:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada ítem

V_t = Varianza total

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Se aplicó la prueba piloto en 20 participantes. La interpretación de datos fue aplicando la siguiente tabla de rangos, definidos por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

A continuación, se calculó el coeficiente de confiabilidad con el software estadístico SPSS, v. 26; rangos de confiabilidad establecidos son:

Tabla 01: Rangos de interpretación del Alpha de Cronbach

Rango	Magnitud
0.01 - 0.20	Muy baja
0.21 - 0.40	Baja
0.41 - 0.60	Moderada
0.61 - 0.80	Alta
0.81 - 1.00	Muy alta

TABLA N° 02. Confiabilidad para las variables

Variables	Número de ítems	Alfa de Cronbach
Calidad de atención	20	0,646
Satisfacción de usuarios	18	0,657

Los valores de coeficiente de confiabilidad calculado se encuentran en el intervalo $0.61 < \text{Alfa} < 1$, por tanto, el instrumento recoge datos fiables y estos cálculos se hizo con el software estadístico IBM SPSS v26, por lo cual el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Por lo tanto, se concluye que el instrumento aplicado para el estudio es confiable.

Evidencia de Alpha de Cronbach (captura de pantalla)

Variable Calidad de Servicio

Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

6: Visible: 20 de 20 variables

	VAR 0000 1	VAR 0000 2	VAR 0000 3	VAR 0000 4	VAR 0000 5	VAR 0000 6	VAR 0000 7	VAR 0000 8	VAR 0000 9	VAR 0001 0	VAR 0001 1	VAR 0001 2	VAR 0001 3	VAR 0001 4	VAR 0001 5	VAR 0001 6	VAR 0001 7	VAR 0001 8	VAR 0001 9	VAR 0002 0	var	var
1	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00		
2	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00	5,00	4,00	5,00	5,00	2,00			
3	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00		
4	3,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	1,00		
5	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	2,00			
6	5,00	5,00	4,00	3,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	3,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00		
7	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00		
8	3,00	5,00	3,00	3,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	3,00	3,00	2,00	5,00	5,00	2,00	4,00	4,00	4,00	5,00		
9	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	2,00	5,00	5,00	4,00		
10	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00		
11	5,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00	2,00		
12	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00		
13	5,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00		
14	3,00	3,00	5,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	5,00	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00	5,00	3,00	3,00		
15	5,00	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	5,00		
16	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	3,00	5,00	3,00	4,00	3,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00		
17	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00		
18	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	2,00	4,00	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00		
19	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	3,00	5,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00		
20	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00			
21																						

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

16°C Parc. nublado 19:44 17/10/2022

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,646	20

Variable: Satisfacción de usuarios

Sin título2 [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

7: Visible: 18 de 18 variables

	VAR 0000 1	VAR 0000 2	VAR 0000 3	VAR 0000 4	VAR 0000 5	VAR 0000 6	VAR 0000 7	VAR 0000 8	VAR 0000 9	VAR 0000 0	VAR 0001 1	VAR 0001 2	VAR 0001 3	VAR 0001 4	VAR 0001 5	VAR 0001 6	VA...	VA...	var	var	
1	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00	4,00			
2	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	5,00	4,00	3,00	5,00	4,00	4,00	1,00			
3	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	2,00			
4	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00			
5	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	2,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00			
6	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	4,00	2,00			
7	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00	2,00	2,00	3,00	5,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	2,00			
8	4,00	4,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00			
9	4,00	5,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00			
10	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00			
11	5,00	4,00	4,00	5,00	2,00	4,00	5,00	5,00	3,00	3,00	3,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	1,00			
12	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	2,00			
13	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00			
14	5,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00			
15	5,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	2,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00		
16	4,00	4,00	4,00	3,00	5,00	4,00	3,00	4,00	5,00	3,00	3,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00			
17	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	5,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00			
18	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	5,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00		
19	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00			
20	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00			
21																					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

16°C Parc. nublado 19:45 17/10/2022

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,657	18

ANEXO 07: SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Lima, 11 de octubre de 2022

Carta P. 1252-2022-UCV-EPG-SP

MEDICO
KRISTHIAN THOMAS OJEDA NORIEGA
GERENTE
RED DE SALUD PATAZ - UNIDAD EJECUTORA 415

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **OJEDA NORIEGA KRISTHIAN THOMAS**; identificado(a) con DNI/CE N° 43744241 y código de matrícula N° 7000044570; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial del semestre 2022-II quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

CALIDAD DE SERVICIO DE TELEMEDICINA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE PATAZ, 2022

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

MBA. Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD



Gerencia Regional de Salud La Libertad

Unidad Ejecutora 415 Red de Salud Pataz



BICENTENARIO PERÚ LA LIBERTAD

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Tayabamba,

OFICIO N° 666 - 2022-GRLL-GGR/GS/RED DE SALUD PATAZ/D/ADM/D.E

Mba.

RUTH ANGELICA CHICANA BECERRA

Coordinadora General De Programas De Posgrado Semipresenciales
Universidad Cesar Vallejo

LIMA.

ASUNTO : APROBACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS, DE MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA RED DE SALUD PATAZ

REFERENCIA : CARTA N.º 1252-2022-UCV-EPG-SP

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo, asimismo en atención al documento de la referencia, SE LE INFORMA LA ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN EL DESARROLLO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS (CALIDAD DE SERVICIO DE TELEMEDICINA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 EN UN HOSPITAL DE PATAZ, 2022), al estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, MC. KRISTHIAN TOMA OJEDA NORIEGA con número de DNI. N.º 43744241 y CÓDIGO DE MATRÍCULA N.º 7000044570, estudiante de la Universidad Cesar Vallejo, LAS CUALES SE REALIZARÁN EN LA RED DE SALUD PATAZ.

Sin otro en particular, me despido de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
RED DE SALUD PATAZ N° 415
MSc. Kristhian Thomas Ojeda Noriega
DIRECCIÓN EJECUTIVO

KTDN/AIL/Agg
C.C.
Archivo
Personal
SISGEDD:
Reg. Documento:
Reg. Expediente:
T: 13-10-2022
Folios: (02)

"Juntos por la Prosperidad"
Dirección: Calle Sucre S/N -Tayabamba-Pataz

Anexo 06: BASE DE DATOS ESTRUCTURADA

					BAREMO			
1	2	3	4	5				
Nunca	casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre				
						ALTO	MEDIO	BAJO
						[74-100]	[47 - 73]	[20 - 46]

N°	CALIDAD DE SERVICIO																				TOTAL	NIVEL
	ASPECTOS TANGIBLES				FIABILIDAD					CAPACIDAD DE RESPUESTA		SEGURIDAD				EMPATÍA						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	4	4	5	4	5	4	4	5	5	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	71	MEDIO
2	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	5	4	5	5	2	74	ALTO
3	4	4	4	4	3	3	5	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	71	MEDIO
4	3	5	5	5	4	4	5	5	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	1	77	ALTO
5	3	3	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	3	4	4	5	5	5	3	2	84	ALTO
6	5	5	4	3	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	3	5	3	4	4	5	80	ALTO
7	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	4	1	3	4	3	3	3	4	3	64	MEDIO
8	3	5	3	3	5	4	4	5	4	4	3	3	2	5	5	2	4	4	4	5	77	ALTO
9	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	3	3	4	3	2	5	5	4	78	ALTO
10	4	4	5	4	5	4	5	4	5	2	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	73	MEDIO
11	5	3	4	5	4	4	4	5	4	3	4	4	2	3	3	5	4	5	5	2	78	ALTO
12	4	4	4	4	3	3	5	4	3	4	5	3	3	4	5	4	5	4	3	4	78	ALTO
13	5	5	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	82	ALTO
14	3	3	5	4	5	4	3	4	3	4	5	5	3	5	4	5	5	3	5	3	81	ALTO
15	5	4	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	5	78	ALTO
16	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	3	5	3	4	3	5	4	4	5	5	87	ALTO
17	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	72	MEDIO
18	4	4	3	3	4	4	5	5	4	3	2	4	3	4	2	3	3	5	4	3	72	MEDIO
19	5	4	5	4	5	3	5	4	5	4	5	5	4	3	3	3	4	4	3	3	81	ALTO
20	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3	3	3	4	5	4	4	4	5	85	ALTO
21	3	4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	3	4	4	5	4	5	3	3	83	ALTO
22	3	4	3	5	4	3	4	4	3	4	5	3	3	3	4	4	3	4	4	3	73	MEDIO
23	3	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	3	4	3	4	2	3	3	4	5	79	ALTO
24	3	4	3	5	3	3	4	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	73	MEDIO
25	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	3	4	4	4	5	4	5	85	ALTO
26	2	4	4	4	2	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	67	MEDIO
27	3	5	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	75	ALTO
28	3	4	4	3	3	3	2	4	4	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	69	MEDIO
29	3	4	5	3	4	4	4	4	5	2	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	77	ALTO
30	2	3	5	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	68	MEDIO
31	2	4	4	4	3	3	5	3	5	3	4	3	3	4	4	5	3	3	4	4	73	MEDIO
32	4	4	4	4	2	2	5	5	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	75	ALTO
33	3	4	5	3	3	3	4	4	4	3	4	4	5	4	5	3	5	4	3	3	76	ALTO
34	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	5	4	3	4	4	3	4	4	72	MEDIO
35	3	3	4	4	5	5	5	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	76	ALTO
36	4	4	4	3	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	79	ALTO
37	3	4	3	3	4	2	5	4	4	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	64	MEDIO
38	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	74	ALTO

N°	CALIDAD DE SERVICIO																				TOTAL	NIVEL
	ASPECTOS TANGIBLES				FIABILIDAD					CAPACIDAD DE RESPUESTA		SEGURIDAD				EMPATÍA						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
39	3	3	3	2	4	3	4	4	5	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	68	MEDIO	
40	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	5	5	3	5	5	4	4	4	79	ALTO	
41	4	5	4	3	3	3	5	4	3	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	79	ALTO	
42	3	4	2	4	3	3	3	5	2	2	5	4	4	5	5	4	4	5	4	76	ALTO	
43	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	5	5	5	3	4	3	3	2	3	69	MEDIO	
44	3	5	3	5	4	4	4	3	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	74	ALTO	
45	3	5	4	4	5	4	5	3	4	3	5	3	4	4	5	5	4	3	3	80	ALTO	
46	3	3	4	3	2	3	5	4	5	4	4	3	3	5	4	4	3	4	4	74	ALTO	
47	3	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	74	ALTO	
48	4	3	4	4	3	3	3	5	4	3	5	4	3	3	3	4	4	3	4	73	MEDIO	
49	4	3	4	4	5	2	4	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	74	ALTO	
50	3	4	3	3	4	3	4	5	3	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	67	MEDIO	
51	3	4	3	5	4	2	5	4	3	2	5	3	3	4	4	3	4	3	3	70	MEDIO	
52	2	3	3	5	3	2	5	4	4	2	5	4	4	4	5	5	4	3	3	74	ALTO	
53	3	4	4	3	3	3	5	3	4	4	4	3	4	5	5	4	3	4	4	76	ALTO	
54	4	3	3	4	2	4	5	3	3	3	4	4	3	4	3	5	4	3	3	70	MEDIO	
55	4	4	3	3	3	4	4	2	3	2	5	4	3	3	4	5	4	4	4	72	MEDIO	
56	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	2	4	4	4	5	4	4	74	ALTO	
57	3	3	4	2	4	3	5	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	74	ALTO	
58	3	4	3	3	4	2	3	2	3	3	4	4	4	4	5	3	3	4	4	68	MEDIO	
59	4	4	4	3	3	3	4	3	2	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	68	MEDIO	
60	3	4	3	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	76	ALTO	
61	3	4	3	4	3	4	5	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	5	78	ALTO	
62	4	4	3	4	4	3	5	3	4	3	4	5	3	3	4	5	5	4	4	78	ALTO	
63	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	4	4	3	4	5	4	4	4	73	MEDIO	
64	4	3	4	5	3	2	4	5	5	2	3	4	5	4	4	4	4	5	4	79	ALTO	
65	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	68	MEDIO	
66	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	4	74	ALTO	
67	4	3	4	3	5	3	5	5	4	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	72	MEDIO	
68	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	74	ALTO	
69	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3	5	4	4	5	5	3	4	4	4	77	ALTO	
70	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	5	5	3	3	4	4	3	3	4	74	ALTO	
71	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	5	4	4	3	73	MEDIO	
72	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	5	5	4	4	4	5	4	4	75	ALTO	
73	4	2	3	2	4	2	4	2	4	3	3	4	4	3	3	5	4	4	4	68	MEDIO	
74	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	5	4	3	4	74	ALTO	
75	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	3	4	4	3	4	4	68	MEDIO	
76	3	3	4	2	3	2	4	2	4	2	4	3	4	3	3	4	4	3	3	63	MEDIO	

Anexo 06: AVANCE DE BASE DE DATOS ESTRUCTURADA

					BAREMO		
1	2	3	4	5	ALTO	MEDIO	BAJO
Nunca	Casi nunca	A veces	si siempre	Siempre	[68-90]	[43 - 67]	[18 - 42]

N°	SATISFACCIÓN DE USUARIOS																		TOTAL	NIVEL
	HUMANA							TÉCNICO CIENTÍFICA							ENTORNO					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	4	5	5	4	63	MEDIO
2	3	3	5	5	5	3	3	4	3	3	3	5	4	3	5	4	4	1	66	MEDIO
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	5	5	4	5	4	4	2	71	ALTO
4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	5	4	4	5	3	67	MEDIO
5	4	4	5	4	3	4	5	3	3	2	5	4	4	4	5	3	3	4	69	ALTO
6	3	4	4	3	4	3	3	4	2	3	4	4	5	5	4	3	4	2	64	MEDIO
7	3	3	3	4	3	4	4	2	2	2	3	5	4	4	3	4	4	2	59	MEDIO
8	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	3	4	3	62	MEDIO
9	4	5	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	5	4	4	3	68	ALTO
10	5	4	3	4	4	3	3	4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	66	MEDIO
11	5	4	4	5	2	4	5	5	3	3	3	5	4	4	5	5	5	1	72	ALTO
12	4	5	5	4	4	5	3	3	4	4	3	5	4	5	5	4	4	2	73	ALTO
13	4	3	4	4	5	3	5	5	4	4	5	5	3	4	4	5	4	3	74	ALTO
14	5	3	2	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	5	5	4	4	4	71	ALTO
15	5	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	4	5	3	3	4	3	2	61	MEDIO
16	4	4	4	3	5	4	3	4	5	3	3	5	4	4	5	5	4	4	73	ALTO
17	3	3	3	4	4	5	2	4	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	66	MEDIO
18	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	5	4	3	4	4	4	3	64	MEDIO
19	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	3	5	5	5	5	5	4	5	76	ALTO
20	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	72	ALTO
21	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	72	ALTO
22	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	66	MEDIO
23	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	72	ALTO
24	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	72	ALTO
25	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	72	ALTO
26	4	4	4	5	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	67	MEDIO
27	4	5	5	5	4	3	5	4	3	4	4	5	4	3	4	5	4	3	74	ALTO
28	4	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	73	ALTO
29	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	5	4	4	4	3	4	66	MEDIO
30	5	4	5	4	3	5	4	4	3	4	2	5	4	4	5	4	3	5	73	ALTO
31	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5	3	4	4	4	5	73	ALTO
32	4	3	4	4	3	4	3	3	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	67	MEDIO
33	3	4	5	4	5	5	5	4	4	3	4	5	5	4	5	4	3	4	76	ALTO
34	4	4	5	5	4	4	5	3	4	3	4	5	5	3	4	3	4	3	72	ALTO
35	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	4	66	MEDIO
36	5	5	4	4	4	3	4	5	4	3	3	5	4	4	5	4	4	4	74	ALTO
37	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	3	5	4	3	5	72	ALTO
38	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	5	4	4	4	4	3	5	70	ALTO

N°	SATISFACCIÓN DE USUARIOS																	TOTAL	NIVEL	
	HUMANA							TÉCNICO CIENTÍFICA							ENTORNO					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17			18
39	4	4	5	5	4	3	3	4	3	3	4	4	5	3	3	3	3	4	67	MEDIO
40	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	3	4	4	74	ALTO
41	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	77	ALTO
42	5	3	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	3	5	77	ALTO
43	5	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	67	MEDIO
44	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4	3	5	4	4	5	5	4	4	73	ALTO
45	5	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	5	3	3	4	5	3	4	71	ALTO
46	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	3	4	3	73	ALTO
47	5	4	3	4	3	5	4	5	4	4	5	5	4	3	4	4	3	3	72	ALTO
48	5	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	5	4	3	5	3	4	4	72	ALTO
49	4	3	4	5	4	4	3	4	4	2	3	4	5	4	4	3	4	4	68	ALTO
50	3	3	5	5	3	5	4	5	4	3	2	4	5	4	5	4	3	4	71	ALTO
51	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	3	5	4	4	4	4	3	4	73	ALTO
52	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	5	5	3	5	3	3	3	72	ALTO
53	4	4	3	3	5	4	3	3	4	3	3	4	4	4	5	4	4	3	67	MEDIO
54	3	4	5	4	3	4	4	3	4	2	3	5	4	3	5	3	4	4	67	MEDIO
55	4	4	4	4	4	5	4	5	4	3	3	5	5	4	4	4	4	4	74	ALTO
56	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	76	ALTO
57	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	5	4	3	5	3	3	4	68	ALTO
58	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	4	74	ALTO
59	5	5	4	4	4	4	5	3	3	3	3	5	5	3	5	4	4	3	72	ALTO
60	4	4	3	5	3	5	5	4	4	2	3	5	5	4	5	4	3	4	72	ALTO
61	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	67	MEDIO
62	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	72	ALTO
63	4	4	5	4	4	4	4	4	5	2	3	5	3	4	5	4	3	4	71	ALTO
64	4	3	4	5	4	4	4	5	4	3	3	5	4	5	5	4	4	4	74	ALTO
65	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	3	4	3	3	4	74	ALTO
66	4	3	5	3	3	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	3	4	73	ALTO
67	4	3	4	4	3	5	4	5	5	3	5	4	4	4	5	3	4	3	72	ALTO
68	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	66	MEDIO
69	3	3	4	4	5	5	5	3	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4	71	ALTO
70	4	4	4	5	4	5	4	4	3	3	3	5	4	3	4	4	4	5	72	ALTO
71	5	4	4	5	4	4	5	3	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	73	ALTO
72	5	3	5	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	78	ALTO
73	5	3	4	3	4	4	4	4	5	4	4	5	3	4	5	3	4	4	72	ALTO
74	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	5	3	4	3	67	MEDIO
75	5	4	5	4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	4	5	4	3	4	73	ALTO
76	4	3	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5	5	4	4	3	3	4	70	ALTO

Anexo 7: PRUEBA DE NORMALIDAD

Para efectos de realizar la prueba de normalidad se toma en cuenta la variable dependiente: Satisfacción de usuarios y Calidad de servicio en el cual se tienen los siguientes resultados para cada una de las dimensiones de la variable en mención:

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
SATISFACCIÓN DE USUARIOS	,204	76	,000
CALIDAD DE SERVICIO	,107	76	,030

Se tomará en cuenta los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov toda vez el total de muestras o los grados de libertad con que realizaron la prueba superan las 50 muestras. Así para el caso de la variable Satisfacción de usuarios se obtiene una significancia p valor $0.000 < 0.05$. Para la variable Calidad de servicio p-valor $0.030 < 0.05$.

Regla de decisión:

H_0 : Los datos tienen una distribución normal

H_1 : Los datos No tienen una distribución normal

< 0.05 = los datos no son normales = Prueba de Rho de spearman no parámeterica

➤ **0.05 = Los datos son Normales.**

Criterios de decisión

Si p valor < 0.05 = Se rechaza H_0 y se acepta la H_1

Si p valor > 0.05 = Se acepta la H_0 y se rechaza la H_1

Interpretación

De acuerdo a los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se determinó que las puntuaciones asociadas con la Satisfacción del usuario y Calidad del servicio en los pacientes del servicio de telemedicina de un hospital de Pataz, sustentaron un p. valor $< 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir, los datos no tienen una distribución normal, en consecuencia, se utilizará el estadístico no paramétrico del coeficiente de correlación Rho de Spearman



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEDINA URIBE JURY CARLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de servicio de Telemedicina y satisfacción del paciente en el contexto de pandemia por COVID-19 en un hospital de Pataz, 2022", cuyo autor es OJEDA NORIEGA KRISTHIAN THOMAS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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.

LIMA, 29 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MEDINA URIBE JURY CARLA DNI: 10816699 ORCID: 0000-0001-8338-7404	Firmado electrónicamente por: JCMEDINAU el 09- 01-2023 17:04:24

Código documento Trilce: TRI - 0505089