



UNAP



**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

TESIS

**SERVICIOS DE TELESALUD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL
HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA 2021**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN
PÚBLICA**

PRESENTADO POR: RÓGER WÁLTER REÁTEGUI GÓMEZ

ASESOR: ECON. CARLOS HERNÁN ZUMAETA VÁSQUEZ, DR.

IQUITOS, PERÚ

2022



UNAP



**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

TESIS

**SERVICIOS DE TELESALUD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL
HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA 2021**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GESTIÓN
PÚBLICA**

PRESENTADO POR: RÓGER WÁLTER REÁTEGUI GÓMEZ

ASESOR: ECON. CARLOS HERNÁN ZUMAETA VÁSQUEZ, DR.

IQUITOS, PERÚ

2022



UNAP

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Escuela de Postgrado

“Oficina de Asuntos Académicos”



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

N° 078-2022-OAA-EPG-UNAP

En Iquitos, en la Plataforma Virtual Meet Institucional de la Escuela de Postgrado-EPG de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana-UNAP, a los veintitrés días del mes de setiembre de 2022 a horas 09:00 am., se dió inicio a la sustentación de la tesis denominada “SERVICIOS DE TELESALUD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA 2021”, aprobado con Resolución Directoral N°0826-2022-EPG-UNAP, presentado por el egresado **ROGER WALTER REÁTEGUI GÓMEZ**, para optar el **Grado Académico de Maestro en Gestión Pública**, que otorga la UNAP de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.

El jurado calificador designado mediante Resolución Directoral N°0351-2022-EPG-UNAP, esta conformado por los profesionales siguientes:

Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra.	Presidenta
Lic. Adm. Carlos Leandro Tuesta Chuquipiondo, Mgr.	Miembro
Lic. Adm. Tatiana de Fátima Hidalgo Mejía, Mgr.	Miembro



Después de haber escuchado la sustentación y luego de formuladas las preguntas, éstas fueron respondidas: Satisfactoriamente

Finalizado la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al resultado siguiente:

La sustentación pública y la tesis han sido: Aprobadas con calificación Muy Buena.

A continuación, la Presidenta del Jurado da por concluida la sustentación, siendo las 11:00 am del veintitrés de setiembre del 2022; con lo cual, se le declara al sustentante Apto, para recibir el **Grado Académico de Maestro en Gestión Pública**.

Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra.
Presidenta

Lic. Adm. Carlos Leandro Tuesta Chuquipiondo, Mgr.
Miembro

Lic. Adm. Tatiana de Fátima Hidalgo Mejía, Mgr.
Miembro

Econ. Carlos Hernán Zumaeta Vasquez, Dr.
Asesor

Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonía del Perú, rumbo a la acreditación

Calle Los Rosales cuadra 5 s/n, San Juan Bautista, Maynas, Perú
Teléfono: (5165) 261101 Correo electrónico: postgrado@unapiquitos.edu.pe www.unapiquitos.edu.pe



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2022 EN LA PLATAFORMA VIRTUAL MEET INSTITUCIONAL DE LA ESCUELA DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS - PERÚ



.....
Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra.

PRESIDENTE



.....
Lic. Adm. Carlos Leandro Tuesta Chuquipiondo, Mgr.

MIEMBRO



.....
Lic. Adm. Tatiana de Fátima Hidalgo Mejía, Mgr.

MIEMBRO



.....
Econ. Carlos Hernán Zumaeta Vásquez, Dr

ASESOR

Nombre del usuario:
Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

Fecha de comprobación:
21.02.2022 08:52:44 CST

Fecha del Informe:
21.02.2022 09:15:39 CST

ID de Comprobación:
61753146

Tipo de comprobación:
Doc vs Internet

ID de Usuario:
Ocultado por Ajustes de Privacidad

Nombre de archivo: **RESUMEN A RECOMENDACIONES - ROGER WALTER REATEGUI GOMEZ**

Recuento de páginas: **47** Recuento de palabras: **10650** Recuento de caracteres: **66331** Tamaño de archivo: **191.70 KB** ID de archivo: **72727346**

11.9% de Coincidencias

La coincidencia más alta: **2.23%** con la fuente de Internet (https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0085/LEY_TELESALUD.pdf)

11.9% Fuentes de Internet 941 Página 49

No se llevó a cabo la búsqueda en la Biblioteca

25.7% de Citas

Citas 64 Página 50

No se han encontrado referencias

0% de Exclusiones

No hay exclusiones

Esta tesis está dedicada a mi hermosa madre, Selvina Gómez Mego, quien me guía desde el cielo, me ha enseñado a ser lo que soy hoy, me inculcó valores y principios y me dio las herramientas para salir adelante.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Páginas
Carátula	i
Contracarátula	ii
Acta de Sustentación	iii
Jurado	iv
Resultado del informe de Similitud	v
Dedicatoria	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	viii
Índice de gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases teóricas	6
1.3. Definición de términos básicos	15
CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS	17
2.1 Variables y su operacionalización	17
2.2 Formulación de la hipótesis	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de la investigación	18
3.2. Población y muestra	18
3.3. Técnicas e instrumentos	19
3.4. Procedimientos de recolección de datos	20
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de los datos	20
3.6. Aspectos éticos	20
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	21
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	38
CAPÍTULO VI: PROPUESTA	40
CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES	42
CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES	43
CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	
2. Matriz de operacionalización de variables	
3. Instrumentos de recolección de datos	
4. Estadística complementaria	
5. Consentimiento informado de participación en proyecto de investigación	

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1 Telesalud	21
Tabla 2 Plataforma	22
Tabla 3 Gestión de cita	23
Tabla 4 Confirmación de cita	24
Tabla 5 Notificación de cita	25
Tabla 6 Telemonitoreo	26
Tabla 7 Satisfacción del paciente	27
Tabla 8 Trato	28
Tabla 9 Utilidad	28
Tabla 10 Resolución de problemas	29
Tabla 11 Seguridad	30
Tabla 12 Complacencia	30
Tabla 13 Modalidad de atención	31
Tabla 14 Oportunidad de mejora	32
Tabla 15 Prueba de normalidad	33
Tabla 16 Relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente	33
Tabla 17 Relación entre la plataforma y satisfacción del paciente	34
Tabla 18 Relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente	35
Tabla 19 Relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente	35
Tabla 20 Relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente	36
Tabla 21 Relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Páginas

Gráfico 1	Telesalud	21
Gráfico 2	Plataforma	22
Gráfico 3	Gestión de citas	23
Gráfico 4	Confirmación de Cita	24
Gráfico 5	Notificación de Cita	25
Gráfico 6	Telemonitoreo	26
Gráfico 7	Satisfacción del Paciente	27
Gráfico 8	Trato	28
Gráfico 9	Utilidad	29
Gráfico 10	Resolución de Problemas	29
Gráfico 11	Seguridad	30
Gráfico 12	Complacencia	31
Gráfico 13	Modalidad de atención	31
Gráfico 14	Oportunidad de mejora	32

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021, por lo que se ha tomado por un estudio de tipo aplicada, nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental, por el cual se incluyó como muestra a 152 pacientes de la misma, quienes fueron encuestados por medio de un cuestionario. Pues se consiguió los siguientes resultados que, el servicio de telesalud fue calificada como regular (28%), ya que raras veces el establecimiento de salud mantiene una base de datos actualizada de los pacientes, asimismo, nunca el personal de salud recepciona la historia clínica con datos relevantes (nombre, teléfono, dirección, etc.), por otro lado, a veces el personal coordina y establece la disponibilidad del médico de turno a atender al paciente, también, pocas veces se envía una notificación una hora antes del inicio de la cita con el medico a atenderlo, así como, pocas veces el médico le envió la receta médica autorizada por correo electrónico. Por otro lado, la satisfacción del paciente estuvo calificada como neutral (28%), debido a que a veces el personal de salud trata con amabilidad, asimismo, que la consulta nunca le ofreció una atención adecuada y suficiente, por otra parte, manifiesta que el personal de salud casi nunca proporciona una atención eficiente y eficaz, también, que el personal de salud nunca le brinda confianza y seguridad, además, nunca le brindo un buen servicio a comparación de otras instituciones, por otro lado, el personal de salud a veces brinda una atención personalizada y por último, que casi nunca cuenta con personal capacitado para una adecuada atención. El trabajo de investigación concluyó que, la relación ($\rho=0.811$; $p=0.000$) es significativa entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente; del mismo modo, las dimensiones plataforma ($\rho=0.677$), gestión de cita ($\rho=0.598$), confirmación de cita ($\rho=0.520$), notificación de cita ($\rho=0.641$) y telemonitoreo ($\rho=0.593$), presentan una relación significativa ($p=0.000$) y considerable con la satisfacción del paciente.

Palabras clave: Servicio de Telesalud, Satisfacción del paciente.

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine the relationship between the telehealth service and patient satisfaction at Hospital Iquitos César Garayar García, 2021, which is why it has been taken as an applied study, descriptive-correlational level and non-experimental design, for which 152 patients were included as a sample, who were surveyed by means of a questionnaire. Well, the following results were achieved: the telehealth service was classified as regular (28%), since the health establishment seldom maintains an updated database of patients, likewise, the health personnel never receive the clinical history with relevant data (name, telephone, address, etc.), on the other hand, sometimes the staff coordinates and establishes the availability of the doctor on duty to attend the patient, also, a notification is rarely sent an hour before the start of the appointment with the doctor to attend him, as well as, the doctor seldom sent him the authorized prescription by email. On the other hand, patient satisfaction was rated as neutral (28%), due to the fact that sometimes the health personnel treats with kindness, likewise, that the consultation never offered adequate and sufficient care, on the other hand, it states that The health personnel almost never provide efficient and effective care, also, that the health personnel never give them confidence and security, in addition, they never provide a good service compared to other institutions, on the other hand, the health personnel to Sometimes it provides personalized attention and finally, it almost never has trained personnel for adequate care. The research work concluded that the relationship ($\rho = 0.811$; $p = 0.000$) is significant between the telehealth service and patient satisfaction; Similarly, the dimensions of platform ($\rho = 0.677$), appointment management ($\rho = 0.598$), appointment confirmation ($\rho = 0.520$), appointment notification ($\rho = 0.641$) and telemonitoring ($\rho = 0.593$), present a relationship significant ($p = 0.000$) and considerable with patient satisfaction.

Keywords: Telehealth service, Patient satisfaction.

INTRODUCCIÓN

Dada las circunstancias generadas por la pandemia por Covid-19 en todo el mundo, el servicio de salud se ha centrado en priorizar la atención de los casos por infección del virus, a su vez, esta situación ha generado grandes barreras que el sector salud ha tenido que afrontar (Guzmán, et al., 2021). Sin embargo, inicialmente se especuló que el sistema de atención de salud en diversos países latinoamericanos tenía instalaciones de cuidados agudos y camas de unidades de cuidados intensivos inadecuadas para manejar la alta carga de casos esperada, lo que llevó a la exploración rápida de nuevos modelos de cuidados, como es el caso del Telesalud, siendo un modelo de prestación de servicios de salud, que sustituyó las consultas en persona por consultas telefónicas o por video y, a menudo, incluye la recopilación de datos asincrónicos del paciente a través de herramientas de encuesta con o sin monitoreo remoto en tiempo real (Curioso y Galán-Rodas, 2020; Caetano, et al., 2020).

Al mismo tiempo, diversos estudios han informado altas tasas de satisfacción con los servicios de telesalud entre pacientes y médicos, con resultados clínicos y de servicio comparables para las enfermedades crónicas (Márquez, 2020). Sin embargo, se han reportado pocos modelos que incluyen monitoreo remoto continuo de observaciones clínicas y una amplia utilización de plataformas de videoconferencia (Boonda, 2018).

En el Perú durante la última década el Ministerio de Salud se ha esforzado por incrementar la cobertura de salud universal, sin embargo, este proceso se ha cruzado con grandes brechas como es la falta de políticas basados en los principios de justicia y equidad (Gutiérrez, et al., 2018). Al igual que diversos países del mundo, nuestro país ha sido uno de los más golpeados por la pandemia por Covid-19, situación que le ha obligado a mejorar los servicios de salud, entre ellos, ha sido indispensable la implementación del sistema de telesalud, sin embargo, surge la dificultad de lograr la cobertura del sistema debido al limitado acceso a internet y la falta de conocimiento del manejo de la tecnología, sobre todo en las zonas rurales; al mismo tiempo, debido a ello

es poco probable conocer la satisfacción de los usuarios que manejan la plataforma (Ramírez, et al., 2020; Murrugarra, 2017).

El hospital Iquitos Cesar Garayar García, hace lo posible por brindar servicios de atención medica desde la comodidad del hogar, pues se basa en gran medida en los informes de satisfacción del paciente porque los pacientes son la única fuente de información que puede informar cómo fueron tratados y si el tratamiento recibido cumplió con las expectativas de atención de los pacientes. Sin embargo, con la llegada de la pandemia Covid-19, los pacientes no están contentos con que sus servicios de atención médica se brinden de forma remota, asimismo el servicio se vuelve redundante y costoso, no mantienen una relación solida con el paciente, la voz del paciente debe escucharse continuamente para que los desarrolladores de telesalud puedan ejercer agilidad en el proceso de desarrollo mientras la organización de atención médica continúa desarrollando una atención más basada en la tecnología que satisfaga las necesidades de los pacientes.

Con todo lo detallado se ha visto la necesidad de realizar la presente investigación a fin de analizar a fondo la problemática donde se mencionó como problema general, ¿Cuál es la relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021?, asimismo los problemas específicos, ¿Cuál es la relación entre la plataforma y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021?

Donde se definió como objetivo general: Determinar la relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021, también se determinó objetivos específicos: Conocer

la relación entre la plataforma y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.

La presente investigación posee gran notabilidad, ya que, a partir de los resultados conseguidos en las evaluaciones realizados tanto al servicio de telesalud, se podrá crear tácticas para la satisfacción al paciente en busca de mejorar dicha situación, también, los resultados obtenidos servirán como información importante y respaldaría de la situación actual, porque los principales beneficiados de esta investigación serán los pacientes; asimismo el estudio servirá como referencia para futuras investigaciones, pues considera una metodología e instrumentos que pueden ser adecuados y utilizados en diversos hospitales del país.

El progreso de la investigación fue viable ya que se contó con los recursos humanos necesarios para la redacción, recolección y procesamiento de datos, asimismo se tendrá aproximación a los recursos, materiales y financieros para cubrir satisfactoriamente todas las actividades que se realizó. Dentro de la investigación hubo problema para encuestar a los pacientes, debido a la falta de disponibilidad de tiempo para responder las preguntas; ello se consiguió realizando una llamada adicional en un horario donde el paciente este con más tiempo.

Desconfianza por parte de los pacientes para brindar información, para ello se brindó una breve explicación sobre el propósito del estudio y la importancia de su opinión para la investigación

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En 2020, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo y diseño no experimental, que incluyó como población de estudio a 54 médicos. La investigación determinó que en el Hospital Gabriela Alvarado de Danlí los pacientes tuvieron satisfacción intermedia, además reportaron barrera relacionadas con la conectividad y la calidad del sonido, y concluyó que los pacientes y/o familiares que recibieron atención médica través de tele consulta, mostraron alta satisfacción y ahorro al recibir consulta médica por especialista y todos volverían a usar la herramienta como forma de consulta, los aspectos de mejora incluyen participación institucional, calidad de sonido e imagen, conectividad y disponibilidad de Interconsultantes especialistas (Varela et al., 2020).

En 2021, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo y diseño no experimental - transversal, que incluyó como población de estudio a 352 pacientes. La investigación determinó que el nivel de satisfacción de los usuarios con las teleconsultas realizadas durante la pandemia, y concluyó que la gran mayoría de los pacientes encuestados se mostraron satisfechos con las consultas telefónicas y recomendarían este servicio a otros pacientes, se han sentido tratados con amabilidad y consideración en la atención, asimismo los usuarios manifestaron encontrarse satisfechos ya que los beneficios constatados y la gran resolución de la tele consultas, permitió ampliar estos servicios tras la pandemia (Ruiz-Romero et al., 2021).

En 2021, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo y diseño no experimental, que incluyó como población de estudio 1785 personas. La investigación determinó que la telesalud en épocas de pandemia es accesible a los servicios de salud gracias a las bondades de las TICs en un 100%, y concluyó que el uso de la tecnología de información y comunicación es una herramienta indispensable en la Telemedicina, que fácilmente articula sus bondades de con la ciencia de la salud en un

100%, haciendo amigable su utilización en el beneficio de los usuarios de la región San Martín (Saavedra, 2021).

En 2021, se desarrolló una investigación de tipo aplicada descriptiva observacional de corte transversal y diseño no experimental, que incluyó como población de estudio a la base de datos de todos los pacientes que se atenderán en el servicio de otorrinolaringología. La investigación determinó como objetivo el grado de satisfacción de los pacientes de la teleconsulta del dicho servicio en un hospital de Lima en el periodo de agosto a octubre del 2021. Concluye que permitirá conocer la viabilidad de la teleconsulta en la especialidad de otorrinolaringología como una alternativa de atención ambulatoria. (Contreras, 2021)

En 2020, se desarrolló una investigación de tipo observacional, prospectivo transversal, y diseño no experimental, que incluyó como población de estudio a 200 pacientes. La investigación determinó como objetivo que se evaluó la satisfacción del paciente urológico con la teleconsulta durante la pandemia COVID19, y concluyo que la teleconsulta ha sido estimada con un alto grado de satisfacción, ofreciendo asistencia, además el personal de salud brinda confianza y seguridad cuando solicita algún trámite, además respeta su privacidad a la hora de la atención hospitalaria, de tal manera que lo servicios prestados por el hospital satisfacen sus expectativas (Leibar, y otros, 2020).

En 2021, se desarrolló una investigación de tipo descriptiva, y diseño no experimental, que tomo como población de estudio a 235 individuos. La investigación determinó que el grado de satisfacción de los pacientes con la telemedicina a lo largo de la pandemia de la COVID-19 en la unidad de salud familiar, así mismo este trabajo podría obtener información sobre la aceptación de la consulta y concluye que esta investigación permitió confirmar la importancia de la telemedicina en atención primaria más sobre el tiempo de pandemia, también los participantes se quedaron satisfechos con la telemedicina y

reconocieron su importancia en el acceso a los cuidados de salud (Gomes & Carmo, 2021)

En 2021, se desarrolló una investigación de tipo descriptiva cualitativa observacional y diseño no experimental, que incluyó como población de estudio a 250 pacientes. La investigación determinó que los pacientes al utilizar el servicio de las teleconsultas tuvieron una buena satisfacción, y concluyó que el 63,5% de los pacientes atendidos por la teleconsulta alcanzó un nivel de satisfacción aceptable y el otro porcentaje considera en proceso el nivel de atención (Navarro, 2021).

1.2. Bases teóricas

Posteriormente se fundamentan las bases teóricas en relación a las variables de estudio, ante ello, se contempla información sobre telesalud.

1.2.1 Teorías sobre telesalud

El modelo más antiguo, pero aun ampliamente utilizado, para el cambio de comportamiento de salud es el Modelo de Creencias de Salud (HBM) que se centra en la evaluación individual de la vulnerabilidad, los resultados, los costos del cambio de comportamiento, y las señales externas hacia el cambio. Desde principios de la década de 1990, la telemedicina, o el uso de la tecnología de la información para respaldar la prestación de atención médica a distancia, ha ganado cada vez más el apoyo de médicos, administradores y formuladores de políticas en los países industrializados. Sobre la base del enfoque del HBM en las percepciones individuales, se formuló la *Teoría de la Acción Razonada* (TRA), también enfocándose en la actitud hacia el comportamiento y el resultado deseado, pero agregando medidas de norma subjetiva, es decir, la percepción del comportamiento en pregunta de aquellos cuya opinión es valorada por el individuo. TRA es aplicable para predecir la actitud hacia el uso de un sistema de teleconsulta en los pacientes que acuden al centro de salud (Harst *et al.*, 2019; Abimbola *et al.*, 2019).

Definiciones sobre telesalud

Posteriormente se fundamentan las bases teóricas en relación a las variables de estudio, ante ello, se contempla información sobre Telesalud. A lo largo de los años, gracias al avance tecnológico, ha habido una serie de herramientas tecnológicas y de comunicación que se han implementado para permitir la transferencia de la información del paciente para recomendaciones y consultas en casi todos los entornos y especialidades médicos (Curioso & Galán-Rodas, 2020).

Según el Ministerio de Salud (2019) define la telesalud como el uso de las Tics electrónicas para respaldar la atención médica clínica a larga distancia, la educación relacionada con la salud de pacientes y profesionales, la salud pública y la administración de la salud. Las tecnologías incluyen videoconferencia, Internet, imágenes de almacenamiento y reenvío, transmisión de medios y comunicaciones terrestres e inalámbricas (Scott, *et al.*, 2017). Asimismo, Mansilla (2020) lo definen como una comunicación interactiva bidireccional en tiempo real entre un paciente y un médico o practicante en un sitio distante a través de equipos de telecomunicaciones que incluyen, como mínimo, equipos de audio y visuales.

Telesalud en tiempos de pandemia

Los cambios recientes en la política federal sobre el uso de la tecnología ahora permiten recibir atención mediante herramientas que están en el mercado tecnológico. Durante la emergencia de salud pública del COVID-19, los médicos pueden usar aplicaciones populares de chat de video con los pacientes, como Apple FaceTime, chat de video de Facebook Messenger, video de Hangouts de Google, Zoom o Skype (Cordero, 2021). Los objetivos de la telesalud, también denominados e-health o m-health (salud móvil), incluyen los siguientes: hacer que la atención médica sea accesible para las personas que viven en comunidades rurales o aisladas, los servicios estén más disponibles o sean más convenientes para las personas con movilidad, tiempo u opciones de transporte limitados, brindar acceso a especialistas

médicos, mejorar la comunicación y la coordinación de la atención entre los miembros de un equipo de atención médica y un paciente, brindar apoyo para la autogestión de la atención médica (Sánchez-Zapata & Zapata, 2019; Ramírez, et al., 2020).

Los 4 ejes de desarrollo sobre Telesalud

Según Ministerio de Salud (2021) establece que existen cuatro ejes de telesalud que incluyen:

- *Telemedicina*: son servicios de salud a distancia que se brindan a través de una llamada telefónica, videollamada, mensaje de texto, entre otros medios de comunicación, mediante los cuales puedes recibir una atención, asesoría, seguimiento en salud por parte de un profesional de salud competente.
- *Telecapacitación*: es el proceso de enseñanza y aprendizaje dirigido al personal de salud, mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), realizado por profesionales competentes orientado a fortalecer los conocimientos en temas de salud.
- *Tele IEC (Tele información, educación y comunicación)*: es la comunicación a distancia, mediante el uso de las TIC, que permite difundir conocimientos sobre salud, estilos de vida saludable, cuidado de la salud, familia y comunidad. Está dirigido a la población en general.
- *Telegestión*: permite la continuidad de las acciones para la organización de los servicios de salud a través de las gestiones realizadas entre el personal de salud, usando las TIC.

Marco normativo de telesalud peruano

Según la Ley N.º 30421 (2016), establece que tiene como objeto de establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud.

Principios de telesalud

De acuerdo a la Ley N° 30421 (2016) se establecen los principios que sustentan la telesalud, las cuales son los siguientes:

- a. *Universalidad.* A través de los servicios de telesalud se garantiza el acceso de toda la población a los servicios de salud.
- b. *Equidad.* Se brindan con igual calidad y similares opciones a la población, reduciendo la brecha existente en su acceso.
- c. *Eficiencia.* Los recursos del sistema nacional de salud se utilizan de manera racional, optimizando la atención en los servicios de salud por medio de los distintos ejes de desarrollo de la telesalud.
- d. *Calidad del servicio.* Se promueve una mejora en la calidad de la salud y se fortalecen las capacidades del personal de salud teniendo como eje la satisfacción del usuario.
- e. *Descentralización.* La telesalud es una estrategia de utilización de recursos sanitarios que optimiza la atención en los servicios de salud fortaleciendo el proceso de descentralización del sistema nacional de salud valiéndose de las TIC.
- f. *Desarrollo social.* Se promueve el desarrollo de la sociedad, permitiendo a la población tener un mayor acceso a la información en salud, al conocimiento de sus deberes y derechos en salud.

Evaluación para la variable telesalud

Curioso y Galán-Rodas (2020) establecen cinco fases para evaluar la telesalud en un centro de salud, puesto que la telesalud cumple un rol importante, ya que ha permitido la integración de plataformas digitales para que el paciente u usuario permitan interactuar o consultar sin la necesidad de acudir a un centro de salud, la cual hace accesible para reducir gastos económicos. Dado ello, estas etapas se componen de la siguiente manera:

Plataforma. Esta dimensión hace referencia a la plataforma que se implementa, la cual es brindada por un personal previamente capacitado, que atienden desde sus domicilios en la modalidad de teletrabajo. A través de esta plataforma se unifica la accesibilidad, servicios brindados y base de datos actualizados (Curioso y Galán-Rodas, 2020).

Gestión de cita. Consiste en el proceso de realizar una cita previa web a través de las plataformas digitales, es decir, los clientes pueden interactuar con la gestión de citas fácilmente ya que dispone de una interfaz intuitiva, amigable y de fácil acceso. Esta dimensión consta de dos indicadores, el personal se encarga del llenado de la historia clínica y compartir el calendario organizativo online de la entidad (Curioso y Galán-Rodas, 2020).

Confirmación de cita. Esta dimensión consiste en que el profesional que atiende podrá confirmar o rechazar las reservas si el médico está disponible para la atención antes de que se inserten en el calendario. Entre sus indicadores con: disponibilidad del médico y la asistencia del paciente a la cita previa (Curioso y Galán-Rodas, 2020).

Notificación de cita. Hace referencia a al proceso de notificar al paciente por cualquier medio de comunicación para que el cliente se organice y tenga el conocimiento de la fecha y hora que será atendido. Como indicadores tiene: Medios de comunicación y Recordatorio un día o una hora antes de la cita programada (Curioso y Galán-Rodas, 2020).

Telemonitoreo. Por último, esta dimensión consiste en la atención de salud virtual realizada entre médico y paciente en la cual se genera un diagnóstico y tratamiento. Como indicadores son: monitoreo y evaluación, receta médica y servicio de orientación (Curioso y Galán-Rodas, 2020).

1.2.2 Teorías sobre la satisfacción del paciente

En la misma línea, se contemplarán aspectos teóricos sobre la satisfacción del paciente.

Teoría del cumplimiento

Pascoe (1983) definió la satisfacción del paciente como la reacción del receptor de la atención médica a los aspectos sobresalientes del contexto, proceso y resultado de sus experiencias de servicio. La Teoría del cumplimiento asumió que la magnitud de los resultados recibidos en circunstancias particulares determina la satisfacción y descuida cualquier evaluación psicológica de los resultados. Consiste en una evaluación o calificación basada cognitivamente de los servicios recibidos directamente, incluida la estructura, el proceso y el resultado de los servicios y una respuesta basada en el afecto a la estructura, el proceso y el resultado de los servicios (Serrano & Shah, 2018; (Majid *et al.*, 2018).

Teoría de la discrepancia

La teoría de la discrepancia ha tomado en consideración la evaluación psicológica de los resultados en la formulación de la satisfacción y afirmó que la insatisfacción se produce si los resultados reales se desvían de las expectativas iniciales del sujeto. Se entendió que los enfoques de discrepancia que ven las expectativas previas de los pacientes como determinantes de la satisfacción se han aplicado con frecuencia en muchas investigaciones de satisfacción del paciente (Serrano & Shah, 2018).

Aspectos teóricos sobre la satisfacción del paciente

En la misma línea, se contemplarán aspectos teóricos sobre la satisfacción del paciente. Por su parte, Will & Lamb (2019) lo conceptualizan como una medida en que los pacientes están satisfechos con su atención médica, tanto dentro como fuera del consultorio del médico. Una medida de la calidad de la atención, la satisfacción del paciente brinda a los proveedores información sobre varios aspectos de

la medicina, incluida la eficacia de su atención y su nivel de empatía (Aiken *et al.*, 2018). Asimismo, Tang *et al.* (2018) sostienen que la satisfacción del paciente es un indicador importante y de uso común para medir la calidad de la atención médica. Por lo tanto, la satisfacción del paciente afecta los resultados clínicos, la retención del paciente, las reclamaciones por negligencia médica, afecta la prestación oportuna, eficiente y centrada en el paciente (Figueredo, *et al.*, 2019). La satisfacción del paciente es, por tanto, un indicador indirecto pero muy eficaz para medir el éxito de los médicos y los hospitales (Arteta-Poveda & Palacio-Salgar, 2018).

Por su parte, Figueredo *et al.* (2019) mencionan que la satisfacción de los pacientes con un encuentro con el servicio de atención médica depende principalmente de la duración y la eficiencia de la atención, de cuán empáticos y comunicativos sean los proveedores de atención médica. Se ve favorecido por una buena relación entre médico y paciente. Además, los pacientes que están bien informados de los procedimientos necesarios en un encuentro clínico y del tiempo que se espera que lleve dicho chequeo, generalmente están más satisfechos incluso si hay un tiempo de espera más largo (Pertierra-Galindo *et al.*, 2019). Otro factor crítico que influye en la satisfacción del paciente es la satisfacción laboral experimentada por el proveedor de atención.

Por otro lado, Arteta-Poveda y Palacio-Salgar (2018) señala que mediante las encuestas de satisfacción del paciente capturan las evaluaciones auto-informadas de los pacientes de múltiples puntos de contacto durante su experiencia de atención médica. Dependiendo de qué aspecto de la satisfacción del paciente se esté midiendo, los ejemplos pueden incluir la capacidad de respuesta del personal, la comunicación del médico, la habilidad técnica y el entorno hospitalario.

La importancia de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente es uno de los factores más importantes para determinar el éxito de un centro de atención médica. La satisfacción del

paciente es una medida de hasta qué punto un paciente está satisfecho con la atención médica que recibió de su proveedor de atención médica (Ali *et al.*, 2020). La mejora de la atención al paciente se ha convertido en una prioridad para todos los proveedores de servicios de salud con el objetivo óptimo de lograr un alto grado de satisfacción del paciente. Al mismo tiempo, una buena prestación de servicios de salud, en comparación con sus contrapartes, brinda a las empresas o fondos públicos la oportunidad de distinguir sus instalaciones en una industria competitiva (Manzoor *et al.*, 2019).

Actualmente, debido a la expansión de las expectativas de los servicios ordinarios y las mayores necesidades de los clientes, es obligatorio que los hospitales brinden servicios superiores de atención médica a los pacientes y cumplan con sus requisitos (Ramos *et al.*, 2020). Los hospitales del sector público funcionan bajo las políticas gubernamentales porque el gobierno solo financia los hospitales del sector público, mientras que las organizaciones del sector privado se establecen como organizaciones comerciales que podrían brindar atención y servicios más efectivos a sus clientes (Martínez & Segura, 2018).

Servicio de salud y satisfacción del paciente

La mejor prestación de servicios de atención médica permite a la administración del hospital diferenciar el hospital y mejorar la competencia y aumentar una posición favorable competitiva práctica. Umoke & Ifeanachor (2020) caracterizó la calidad percibida como un procedimiento de evaluación, en el que el cliente compara sus expectativas con las observaciones del servicio. La calidad del servicio de atención médica es la disparidad entre las percepciones de los clientes y sus suposiciones con respecto a los servicios (Vázquez-Cruz *et al.*, 2018).

Según Adjei *et al.* (2021) sostiene que la importancia de la satisfacción es prestar atención a la retroalimentación de los pacientes que visitan

varios centros de salud, ya que conduce a una mejora en la atención brindada, la efectividad y la eficiencia del proveedor y la satisfacción general del paciente. También se sugiere que, en el contexto de la asistencia sanitaria, los proveedores deben preocuparse y asegurarse de eliminar los factores de insatisfacción y centrarse en la satisfacción.

Evaluación de la variable satisfacción del paciente

Para la presente variable será evaluada a partir de las dimensiones e indicadores propuestos por Ruíz-Romero et al. (2021) quienes a través de su investigación establecen siete dimensiones las cuales son:

Trato. El buen trato va más allá de la “atención amable”, significa brindar un espacio de relación con nuestros pacientes, familiares y la comunidad, con un enfoque inclusivo y humanizado, participativo y territorial, entre ellas: amabilidad y respeto (Ruiz-Romero *et al.*, 2021).

Utilidad. Se refiere a las interacciones que ocurren entre el personal médico y el paciente con el fin de proporcionar asesoramiento de su diagnóstico o terapéutico, entre ellas: tele consulta y conocimiento (Ruiz-Romero *et al.*, 2021).

Resolución de problemas. Se define como la disposición que tiene un médico para ayudar a sus pacientes y proporcionarles un servicio excelente, por ello se encuentra las siguientes acciones: capacidad de respuesta, atención (Ruiz-Romero *et al.*, 2021).

Seguridad. La condición que garantiza que los trabajadores, pacientes, visitantes, infraestructura y equipos dentro de un centro de atención en salud, estén libres de riesgo o peligro de accidentes, entre ellas: confianza, privacidad (Ruiz-Romero *et al.*, 2021).

Complacencia. Surge de la autosatisfacción generada por un exceso de confianza, ya sea porque el trabajador realiza tareas rutinarias en forma

mecánica entre ellas: buen servicio y expectativa (Ruiz-Romero *et al.*, 2021).

Modalidad de atención. Involucra la prestación de servicios por parte de grupos de profesionales, es decir el personal médico responde las dudas y consultas de sus pacientes, brinda asistencia brinda toda la información que el paciente necesita entre ellas se encuentran: atención personalizada, atención virtual (Ruiz-Romero *et al.*, 2021).

Oportunidades de mejora. Es un proceso elemental para alcanzar la satisfacción del paciente entre ellas se encuentran: personal capacitado, infraestructura (Ruiz-Romero *et al.*, 2021).

1.3. Definición de términos básicos

Satisfacción del paciente. Es la calidad de atención médica que recibe los pacientes de asisten a un hospital (Boonda, 2018).

Atención médica. Es el conjunto de recursos que intervienen constantemente para prevenir, curar, enfermedades que afectan o presentan las personas, e interfiere en su salud (Figueredo et al 2019).

Telesalud. Es la prestación de atención médica mediante las tecnologías, como los celulares, cámaras, video llamadas (Ministerio de Salud, 2021).

Tecnologías de la información y comunicación (TIC). Son la las tecnologías que se necesitan para la gestión de información, más aún en el uso de programas lo cual permite modificar, almacenar y proteger información (Ministerio de Salud, 2019).

Eficiencia. Es la capacidad para efectuar o desempeñar una función de manera adecuada (Murrugarra, 2017).

Calidad del servicio. Es el nivel en el que un servicio satisface o sobrepasa las expectativas de los clientes (Serrano y Shah, 2018).

Paciente. Es aquella persona que siente algún malestar y por ende acude a una asistencia médica, en donde es sometida a los cuidados de los médicos (Vázquez-Cruz et al 2018).

Expectativas. Es la posibilidad razonable de que algo vaya a suceder, el sentimiento de esperanza, la ilusión de conseguir un empleo, al ocurrir un hecho que se prevé (Will y Lamb, 2019).

CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS

2.1 Variables y su operacionalización

Variables

Variable 1: *Servicio de telesalud.* La telesalud es la distribución de información y servicios relacionados con la salud a través de tecnologías de información y telecomunicaciones electrónicas, permite el contacto, la atención, los consejos, los recordatorios, la educación, la intervención, la supervisión y las admisiones remotas a distancia entre pacientes y médicos (Curioso & Galán-Rodas, 2020).

Variable 2: *Satisfacción del paciente.* Según Ruiz-Romero et al. (2021), define la satisfacción del paciente como un indicador indirecto pero muy eficaz para medir el éxito de los médicos y los hospitales.

2.2 Formulación de la hipótesis

Hipótesis general

Hi. Existe relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.

Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación entre la plataforma y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.

Hi2: Existe relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.

Hi3: Existe relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.

Hi4: Existe relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.

Hi5: Existe relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

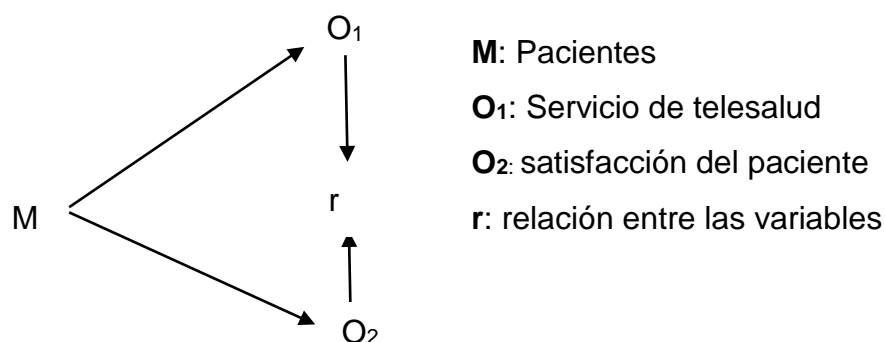
3.1. Tipo y diseño de la investigación

El fin de la presente tesis, se optó por una investigación de tipo aplicada, porque por medio de este estudio nos accedió a comparar las variables en su entorno y en un tiempo definido. (Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica, 2018).

Asimismo, el estudio fue de nivel descriptivo, pues se especificó los datos y características de la población, donde se midió las variables y consecutivamente a través de pruebas de hipótesis y la utilización de técnicas se valoró la correlación (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Por último, el diseño de la investigación fue no experimental, ya que se ejecutó una sola evaluación sin manipular la realidad de las variables de estudio.

Donde:



3.2. Población y muestra

Población de estudio. La población de estudio estuvo formada por los pacientes del Hospital de Iquitos César Garayar García quienes suman 252 paciente, quienes nos permitió a partir de su percepción medir las variables de estudio

Muestra. Para poder extraer la muestra que será objeto de estudio se utilizó la fórmula muestral:

Datos:

(Z) Nivel de confianza: 1.96 =95%

(p) Probabilidad: 50%= 0.5

(q) (1 - p) = 0.5

(d) Margen de error: 5% = 0.05

(N) Población: 252

Fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 p q}{(N - 1)d^2 + Z^2 p q}$$
$$n = \frac{252(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(252 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$
$$n = \frac{242,0208}{1.59}$$
$$n = 152$$

Después del desarrollo de la fórmula para conseguir la muestra se ha logrado determinar que estuvo compuesta por 152 pacientes la misma.

3.3. Técnicas e instrumentos

La técnica que se empleó en la presente investigación fue la encuesta, donde se evaluó las variables de servicio de telesalud y satisfacción del paciente teniendo como primordiales informantes a los pacientes de la misma.

También se utilizó como instrumento para la recolección de datos el cuestionario, pues esta herramienta estuvo estructurada bajo los indicadores de cada variable, donde se formuló ítems que permitieron evaluarlas. Asimismo, fue conformado por preguntas para la variable telesalud y satisfacción del paciente.

Por último, se comprobó la confiabilidad mediante el programa SPSS y que aplicando el Alfa de Cronbach se implantó el nivel de firmeza de los cuestionarios.

3.4. Procedimientos de recolección de datos

El procedimiento a seguir en la presente investigación de la tesis es que primeramente se ha seleccionado a la muestra a quienes se aplicaron los instrumentos que se utilizó en cada variable; las cuales estarán formuladas a base de las dimensiones propuestos. También se informó a los encuestados el propósito de la investigación para saber la percepción sobre la situación real en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, y por último se les hizo firmar un documento de consentimiento para la validez del estudio.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de los datos

Las encuestas aplicadas fueron procesadas en el programa Excel en donde ejecutó la tabulación de los datos obtenidos por los instrumentos aplicados a los pacientes del Hospital Iquitos Cesar Garayar García. De la misma manera se utilizó el programa SPSS donde se logró conocer la relación que existen entre las variables.

3.6. Aspectos éticos

Tras el desarrollo de la presente investigación se ha respetado los procedimientos éticos, como las opiniones de los pacientes involucrados en el estudio manteniendo su privacidad. Por otro lado, se respetó el derecho de autenticidad ya que se citó a los autores empleando el método APA 7ª edición.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultado descriptivo

Servicio de Telesalud en el hospital Iquitos Cesar Garay García 2021.

Tabla 1

Telesalud

	Muy deficiente		Deficiente		Regular		Eficiente		Muy eficiente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Plataforma	34	23%	34	22%	46	30%	16	11%	22	14%
Gestión de cita	41	27%	36	23%	41	27%	17	11%	19	12%
Confirmación de cita	36	23%	40	26%	41	27%	20	13%	17	11%
Notificación de cita	36	23%	35	23%	43	28%	19	12%	21	13%
Telemonitoreo	36	23%	35	23%	45	29%	18	12%	19	12%
Servicio de telesalud	36	24%	36	23%	43	28%	18	12%	19	13%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

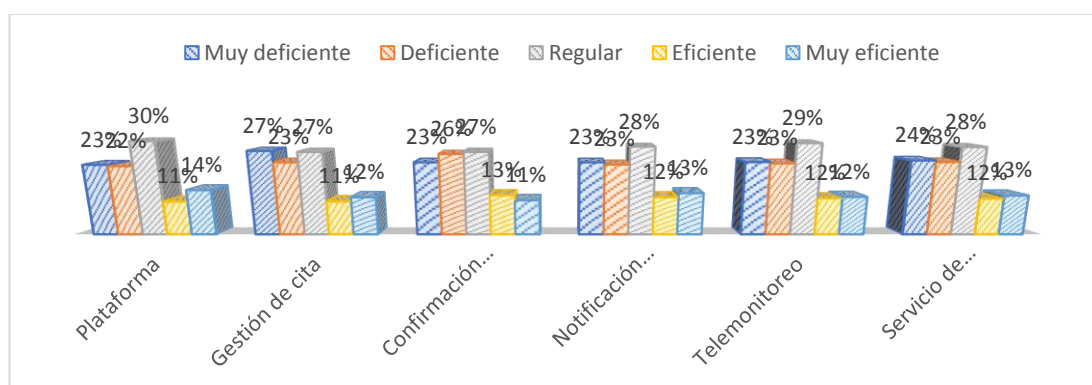


Gráfico 1. Telesalud

Respecto a la tabla y gráfico 1, se observa que el servicio de telesalud en el hospital Iquitos Cesar Garay García es percibida como regular (28%), al mismo tiempo, el 24% de los pacientes encuestados lo percibe muy deficiente, el 23% lo percibe como deficiente, y el 12% indica como eficiente. Así como se verá las siguientes dimensiones e indicadores las cuales fueron identificadas y analizadas, tal como se observa a continuación:

Tabla 2

Plataforma

	TED		ED		I		DA		TDA	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Accesibilidad	32	21%	34	22%	44	29%	18	12%	24	16%
Servicios brindados	32	21%	35	23%	43	28%	21	14%	21	14%
Base de datos actualizados	39	26%	32	21%	50	33%	10	7%	21	14%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

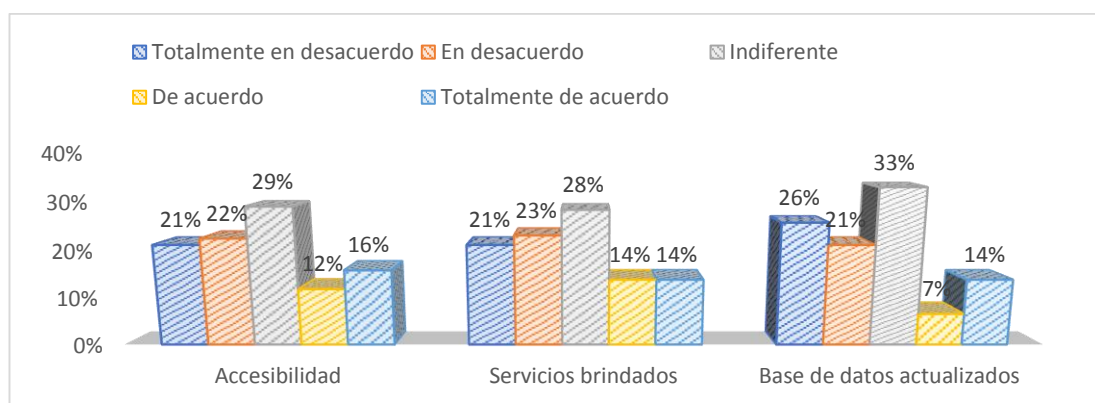


Gráfico 2. Plataforma

En la dimensión plataforma se observa que, el 29% de los pacientes se muestran indiferente, debido a que pocas veces el establecimiento de salud cuenta con una plataforma de fácil acceso, y el 22% se encuentra en desacuerdo. Asimismo, el 28% se muestra indiferente, pues a veces la plataforma ofrece un catálogo de servicios acompañado de su correspondiente documentación, y un 23% en desacuerdo. Por otro lado, 33% de los encuestados indican estar indiferente, ya que raras veces el establecimiento de salud mantiene una base de datos actualizada de los pacientes.

Tabla 3

Gestión de cita

	TED		ED		I		DA		TDA	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Llenado de historia clínica	41	27%	39	26%	40	26%	16	11%	16	11%
Calendario organizativo online	41	27%	32	21%	41	27%	17	11%	21	14%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

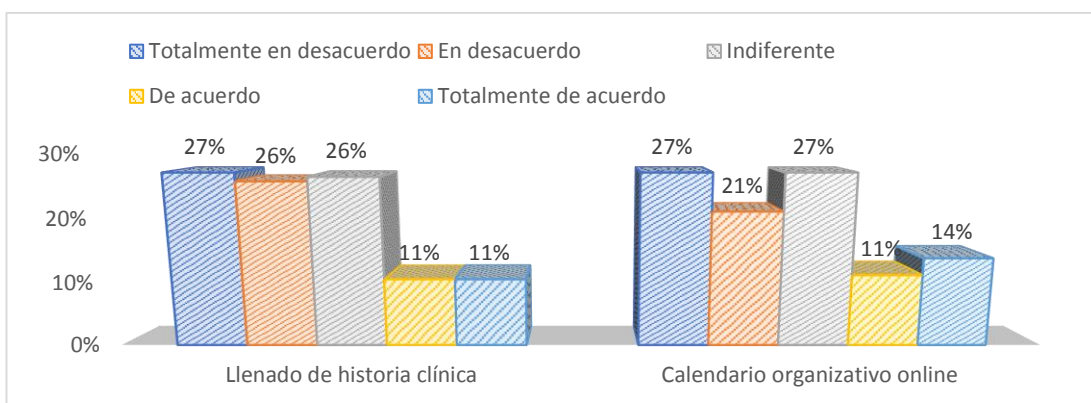


Gráfico 3. Gestión de cita

En la tabla y gráfico 3 de la dimensión gestión de cita se observa que, el 27% de los pacientes encuestados se encuentran totalmente en desacuerdo con el llenado de historia clínica, debido a que nunca el personal de salud recepciona la historia clínica con datos relevantes (nombre, teléfono, dirección, etc.), y un 26% se encuentra en desacuerdo. Por su parte, el 27% de los encuestados indican que están totalmente en desacuerdo, pues nunca la plataforma cuenta con un calendario actualizado para fijar la fecha y hora de la cita, y el otro 27% se halla estar indiferente.

Tabla 4

Confirmación de cita

	TED		ED		I		DA		TDA	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Disponibilidad del medico	32	21%	42	28%	43	28%	20	13%	15	10%
Asistencia de la cita	39	26%	37	24%	38	25%	19	13%	19	13%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

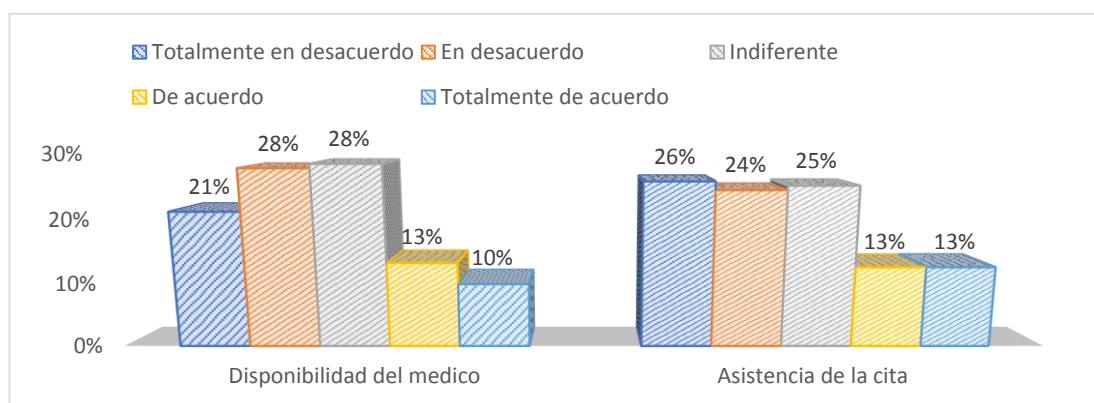


Gráfico 4. Confirmación de cita

Tras analizar la dimensión confirmación de cita se observa que, el 28% de los encuestados se encuentra indiferente, ya que a veces el personal coordina y establece la disponibilidad del médico de turno a atender al paciente, y el otro 28% se muestra en desacuerdo. Asimismo, el 26% está totalmente en desacuerdo, ya que nunca el personal de salud confirma la asistencia de la cita del paciente, mientras que el 24% indica estar en desacuerdo.

Tabla 5

Notificación de cita

	TED		ED		I		DA		TDA	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Medio de comunicación	36	24%	39	26%	37	24%	21	14%	19	13%
Recordatorio de la cita	35	23%	30	20%	49	32%	16	11%	22	14%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

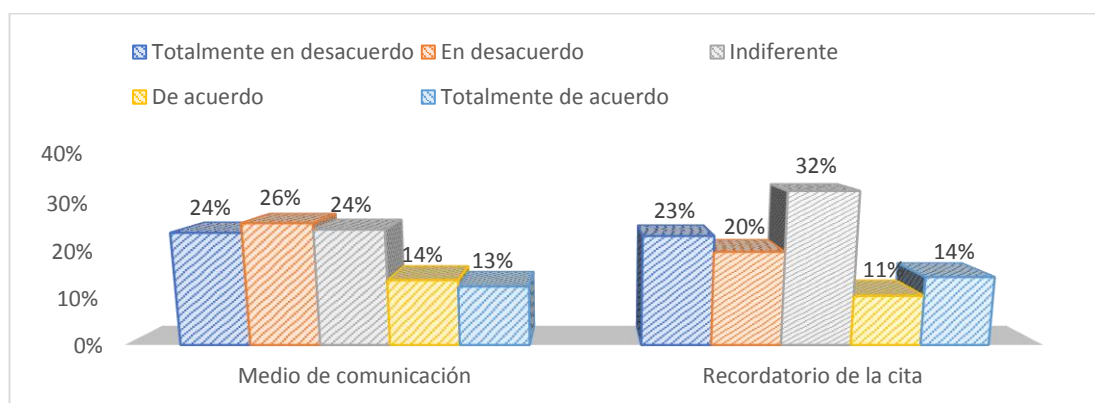


Gráfico 5. Notificación de cita

De acuerdo a la tabla y gráfico 5 se logra evidenciar que, a partir de la percepción de los pacientes del hospital, el 26% se encuentra en desacuerdo con el medio de comunicación, pues casi nunca se establece la confirmación de la cita por vía teléfono fijo u otro medio, y el 24% está totalmente en desacuerdo. Asimismo, el 32% es indiferente ante el recordatorio de la cita, pues pocas veces se envía una notificación una hora antes del inicio de la cita con el medico a atenderlo, y un 23% totalmente en desacuerdo.

Tabla 6

Telemonitoreo

	TED		ED		I		DA		TDA	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Monitoreo y evaluación	35	23%	35	23%	38	25%	21	14%	23	15%
Receta medica	33	22%	36	24%	50	33%	19	13%	14	9%
Servicio de orientación.	39	26%	34	22%	46	30%	14	9%	19	13%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

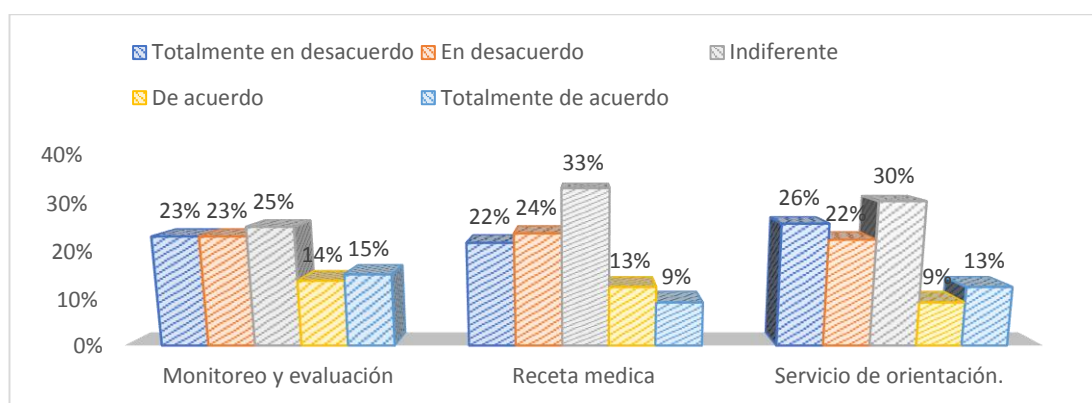


Gráfico 6. Telemonitoreo

En la tabla y gráfico 6 de la dimensión telemonitoreo se observa que, el 25% de los pacientes se muestran indiferentes, debido a que pocas veces el médico que le atendió, realiza acciones de monitoreo y evaluación por su salud, y el 23% está en desacuerdo. Por su parte, el 33% de los encuestados se muestran indiferente, pues pocas veces el médico le envió la receta médica autorizada por correo electrónico, y el 24% se encuentra en desacuerdo. Por último, el 30% es indiferente, ya que raras veces se realiza el monitoreo del apoyo al servicio brindado a través de la teleorientación, mientras que, el 26% está totalmente en desacuerdo.

Satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garay García 2021.

Tabla 7

Satisfacción del paciente

	Nada satisfecho		Poco satisfecho		Neutral		Muy satisfecho		Totalmente satisfecho	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Trato	41	27%	33	22%	44	29%	17	11%	19	12%
Utilidad	42	28%	41	27%	35	23%	18	12%	17	11%
Resolución de problemas	41	27%	35	23%	39	26%	16	11%	22	14%
Seguridad	38	25%	31	20%	42	28%	20	13%	22	14%
Complacencia	32	21%	41	27%	43	28%	19	13%	18	12%
Modalidad de atención	32	21%	35	23%	52	34%	18	12%	16	11%
Oportunidad de mejora	32	21%	43	28%	42	27%	15	10%	21	14%
Satisfacción del paciente	37	24%	37	24%	42	28%	17	11%	19	13%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

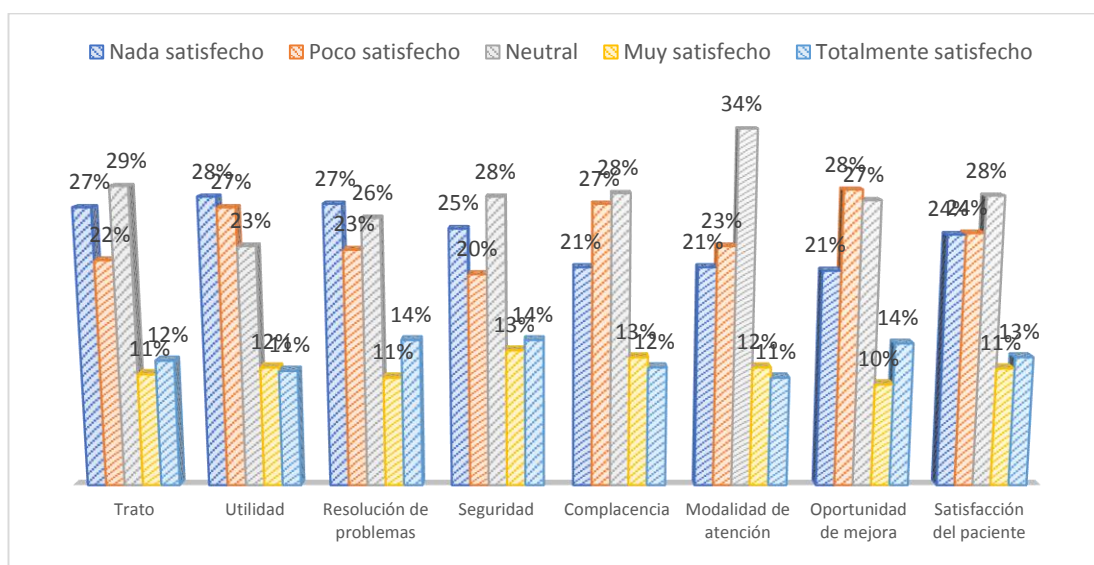


Gráfico 7. Satisfacción del paciente

Según la percepción de los pacientes del hospital Iquitos César Garay García se evidencia que, el 28% indica estar neutral en la satisfacción del paciente, además, el 24% manifiesta que la satisfacción del paciente es poco satisfecha y el otro 24% nada satisfecho. Situación que se observa en la siguientes dimensiones e indicadores las cuales fueron analizadas tal como se observa a continuación:

Tabla 8

Trato

	N		CN		AV		CS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Amabilidad	39	26%	34	22%	44	29%	17	11%	18	12%
Respeto	42	28%	32	21%	43	28%	16	11%	19	13%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

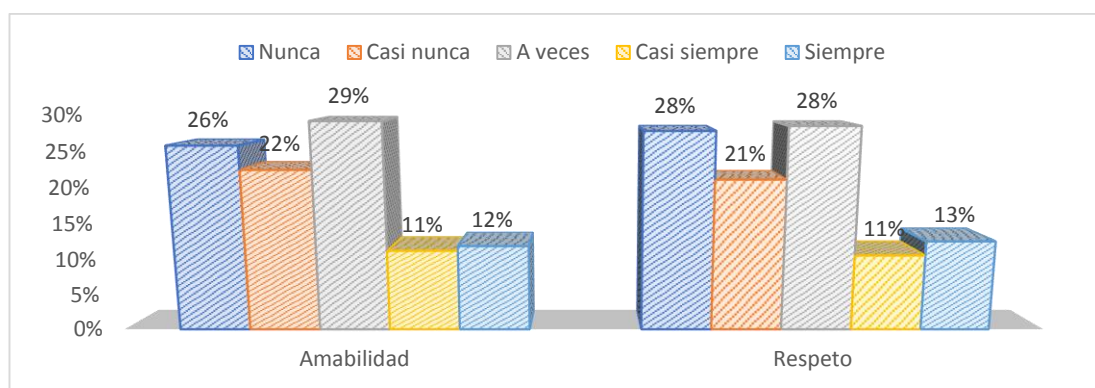


Gráfico 8. Trato

Se observa en la dimensión trato que, el 29% de los encuestados se manifiesta que en una consulta telefónica a veces el personal de salud trata con amabilidad y un 26% indica que nunca; asimismo, el 28% de los pacientes menciona que el personal de salud a veces demuestra respeto y paciencia en la atención y el otro 28% indica que nunca.

Tabla 9

Utilidad

	N		CN		AV		CS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Teleconsulta	51	34%	31	20%	34	22%	15	10%	21	14%
Conocimiento	33	22%	50	33%	36	24%	20	13%	13	9%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

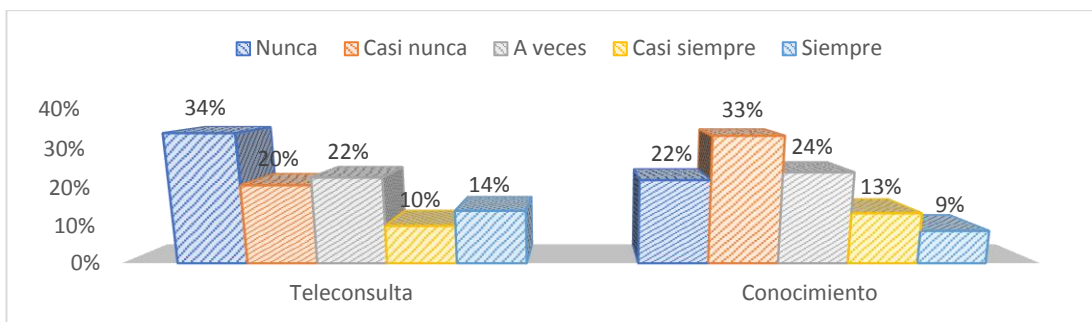


Gráfico 9. Utilidad

En la tabla y gráfico 9 se observa que, el 34% de los pacientes del hospital indica que la consulta nunca le ofreció una atención adecuada y un 22% menciona a veces; además, el 33% de los encuestados manifiesta que el personal de salud casi nunca posee conocimientos sobre otras áreas y el 24% menciona que nunca.

Tabla 10

Resolución de problemas

	N		CN		AV		CS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Capacidad de respuesta	37	24%	36	24%	40	26%	17	11%	22	14%
Atención	45	30%	33	22%	38	25%	15	10%	21	14%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

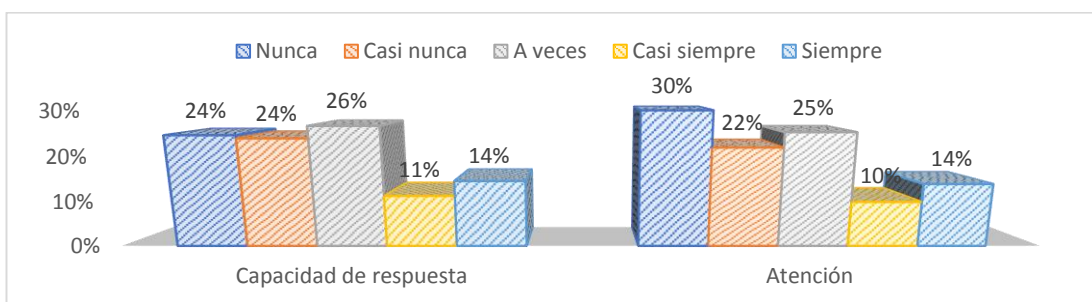


Gráfico 10. Resolución de problemas

Asimismo, en cuanto a la dimensión resolución de problemas, el 26% de los encuestados manifiesta que le médico que le atendió a veces ha podido aclarar o resolver dudas y un 24% indica casi nunca; por otro lado, el 30% de los pacientes manifiesta que el personal de salud casi nunca proporciona una atención eficiente y eficaz y un 25% manifiesta a veces.

Tabla 11

Seguridad

	N		CN		AV		CS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Confianza	42	28%	31	20%	42	28%	14	9%	23	15%
Privacidad	33	22%	31	20%	42	28%	26	17%	20	13%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

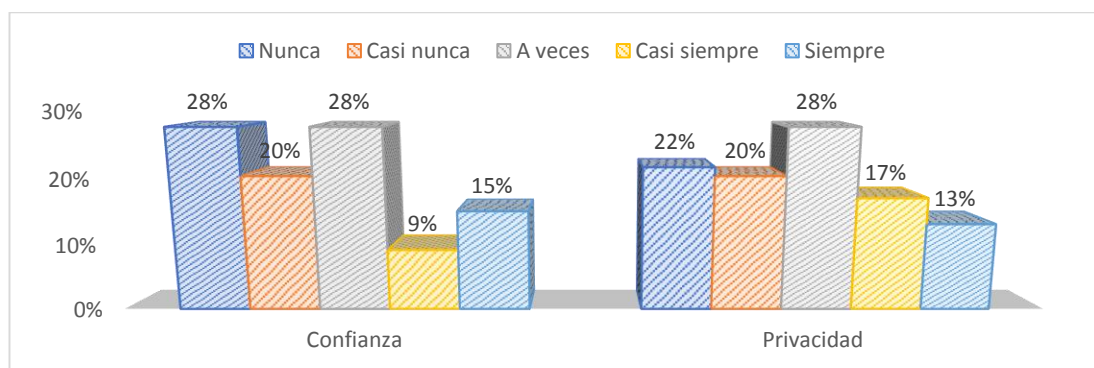


Gráfico 11. Seguridad

En la tabla y gráfico 11 se observa que, el 28% de los encuestados revela que el personal de salud nunca le brinda confianza y seguridad y el otro el 28% menciona que a veces; asimismo, el 28% de los pacientes manifiesta que durante su atención en emergencia a veces se respetó su privacidad y un 22% indica nunca.

Tabla 12

Complacencia

	N		CN		AV		CS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Buen servicio	40	26%	39	26%	32	21%	22	14%	19	13%
Expectativas	24	16%	43	28%	53	35%	16	11%	16	11%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

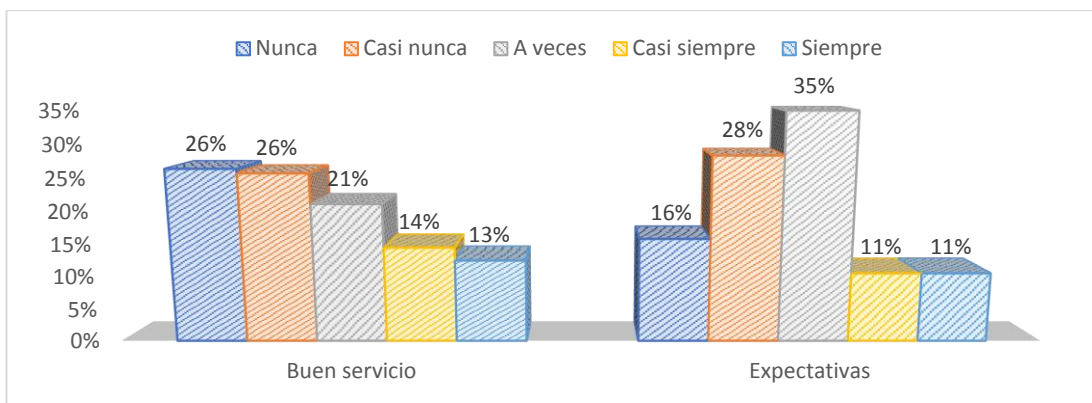


Gráfico 12. Complacencia

Por otro lado, según la percepción de los pacientes del hospital observa que, el 26% manifiesta que el Hospital Iquitos "César Garayar García" nunca le brindó un buen servicio a comparación de otras instituciones de salud y el otro 26% menciona casi nunca; por otra parte, el 35% de los encuestados indica que los servicios prestados por el hospital a veces satisfacen las expectativas y un 28% manifiesta casi nunca.

Tabla 13

Modalidad de atención

	N		CN		AV		CS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Atención personalizada	28	18%	39	26%	58	38%	13	9%	14	9%
Atención Virtual	36	24%	31	20%	45	30%	22	14%	18	12%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

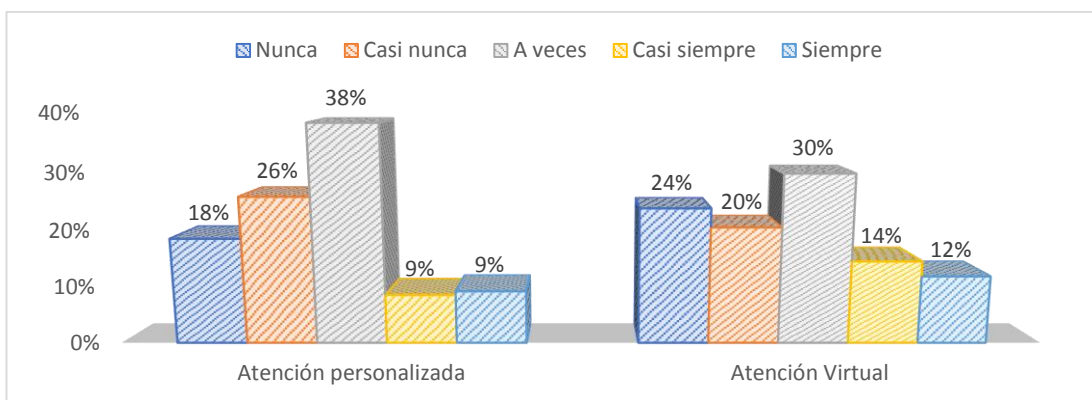


Gráfico 13 Modalidad de atención.

Según tabla y gráfico 13 de la dimensión modalidad de atención se observa que, el 38% de los pacientes del hospital indica que el personal de salud a veces brinda una atención personalizada y el 26% manifiesta casi nunca; también, el 30% de los encuestados menciona que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad a veces podrían haberse realizado de forma virtual y un 24% manifiesta que nunca.

Tabla 14

Oportunidad de mejora

	N		CN		AV		CS		S	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Personal capacitado	34	22%	41	27%	41	27%	16	11%	20	13%
Infraestructura	29	19%	45	30%	42	28%	14	9%	22	14%

Fuente aplicada: A los pacientes del hospital

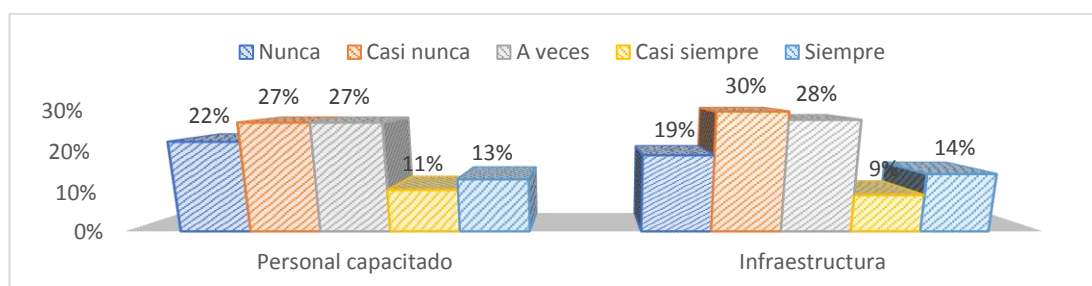


Gráfico 14. Oportunidad de mejora

Por último, en la dimensión oportunidad de mejora se observa que, el 27% de los encuestados indica que el Hospital Iquitos "César Garayar García" que casi nunca cuenta con personal capacitado y el otro 27% manifiesta que a veces; asimismo, el 30% de los pacientes menciona que el Hospital Iquitos "César Garayar García" casi nunca cuenta con una infraestructura hospitalaria y el 28% manifiesta a veces.

4.2. Resultado inferencial

Tabla 15

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Servicio de telesalud	,143	152	,000
Plataforma	,149	152	,000
Gestión de cita	,175	152	,000
Confirmación de cita	,167	152	,000
Notificación de cita	,138	152	,000
Telemonitoreo	,157	152	,000
Satisfacción del paciente	,151	152	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

En la tabla 15 se observa la prueba de normalidad, los datos procesados no presentan una distribución normal, pues de acuerdo al estadístico Kolmogorov-Smirnov se ha calculado una significancia de 0.000 para las dos variables en estudio al igual que las dimensiones de la primera variable, situación que nos llevó a utilizar el estadístico de correlación Rho de Spearman para realizar las pruebas de hipótesis.

Hipótesis general

Tabla 16

Relación entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente

		Servicio de telesalud	Satisfacción del paciente
Servicio de telesalud	Coeficiente de correlación	1,000	,811**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	152	152
	Coeficiente de correlación	,811**	1,000
Satisfacción del paciente	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	152	152

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

Respecto al objetivo general, se identifica una significancia de 0.000, la cual permite rechazar la hipótesis nula, para poder aceptar la hipótesis de investigación, pues establece que, la relación es significativa entre el servicio de telesalud y la satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay

García 2021. Al mismo tiempo, se ha identificado una relación de 0.811 siendo esta positiva a nivel considerable.

Hipótesis específica 1

Tabla 17

Relación entre la plataforma y satisfacción del paciente

		Plataforma	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Plataforma	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,677**
		N	152
Satisfacción del paciente		Coeficiente de correlación	,677**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	152

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

En la tabla 17, se observa una 0.000 que al ser menor al p-valor esperado se rechaza la hipótesis, optando por la aceptación de la hipótesis de investigación, la misma que determina que, la relación es significativa plataforma y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021. Relación de 0.677 la cual es positiva a un nivel considerable.

Hipótesis específica 2

Tabla 18

Relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente

		Gestión de cita	Satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Gestión de cita	Coeficiente de correlación	1,000	,598**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	152	152
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,598**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	152	152

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

En la tabla 18, se observa una 0.000 que al ser menor al p-valor esperado se rechaza la hipótesis, optando por la aceptación de la hipótesis de investigación, la misma que determina que, la relación es significativa plataforma y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021. Relación de 0.598 la cual es positiva a un nivel considerable.

Hipótesis específica 3

Tabla 19

Relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente

		Confirmación de cita	Satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Confirmación de cita	Coeficiente de correlación	1,000	,520**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	152	152
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,520**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	152	152

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

En la tabla 19 se logra evidenciar un coeficiente de 0,520 la mismas que es positiva y considerable según la escala de relación, asimismo, se evidencia una significancia (bilateral) de 0,000 que al ser menor a 0,005 (margen de

error) se determina que existe relación significativa entre confirmación de cita y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021.

Hipótesis específica 4

Tabla 20

Relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente

		Notificación de cita	Satisfacción del paciente
Notificación de cita	Coefficiente de correlación	1,000	,641**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	152	152
Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	,641**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	152	152

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

Tal como se observa en la tabla 20 se logra evidenciar un coeficiente de 0,641 la mismas que es positiva y considerable según la escala de relación, asimismo, se evidencia una significancia (bilateral) de 0,000 que al ser menor a 0,005 (margen de error) se determina que existe relación significativa entre notificación de cita y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021.

Hipótesis específica 5

Tabla 21

Relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente

		Telemonitoreo	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman			
		Coeficiente de correlación	1,000
	Telemonitoreo	Sig. (bilateral)	,593**
		N	152
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,593**
		Sig. (bilateral)	1,000
	N	152	

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

Por último, en la tabla 21 se observa un grado de significancia de 0.000 que como ya es de esperar se acepta la hipótesis de investigación la cual determina que, la relación significativa entre telemonitoreo y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021. Que dado el coeficiente de correlación de 0.593 se infiere que la relación es positiva considerable.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Luego de haber analizado los resultados de la investigación se ha logrado determinar que el servicio de telesalud en el hospital Iquitos César Garayar García 2021 es regular (28%) debido a que a veces el establecimiento de salud cuenta con una plataforma de fácil acceso, asimismo algunas veces la plataforma ofrece un catálogo de servicios acompañado de su correspondiente documentación, además pocas veces mantiene una base de datos actualizada de los pacientes, como también casi nunca el personal de salud recepciona la historia clínica con datos relevantes del paciente, aunque algunas veces la plataforma cuenta con un calendario actualizado para fijar la fecha y hora de la cita, además casi nunca el personal de salud confirma la asistencia de la cita del paciente, pero a veces se envía una notificación una hora antes del inicio de la cita con el médico a atenderlo, como también pocas veces el médico que le atendió, realiza acciones de monitoreo y evaluación por su salud. En cambio, Varela et al (2020) en su investigación demuestra que los pacientes que recibieron atención médica través de teleconsulta, mostraron alta satisfacción y ahorro al recibir consulta médica por especialista y todos volverían a usar la herramienta como forma de consulta.

Por otro lado, se ha determinado que la satisfacción en el hospital Iquitos César Garayar García 2021 es regular debido a que a veces en una consulta telefónica, el personal de salud trata con amabilidad al paciente, como también algunas veces demuestran respeto y paciencia durante la atención, asimismo casi nunca el personal de salud posee conocimientos sobre las otras áreas del Hospital, aunque a veces el médico que le atendió ha podido resolver sus dudas sobre su enfermedad, sin embargo casi nunca brindan un buen servicio a comparación de otras instituciones de salud, asimismo a veces el personal de salud le brinda una atención personalizada al acudir por algún servicio del hospital, además algunas veces cuentan con personal capacitado para una adecuada atención, por último casi nunca cuentan con una infraestructura hospitalaria adecuada para los pacientes. Por su parte, Leibar, et al., (2020) indica que el personal de salud brinda confianza y seguridad cuando solicita algún trámite, además respeta su privacidad a la hora de la

atención hospitalaria, de tal manera que los servicios prestados por el hospital satisfacen sus expectativas.

Por último, se ha logrado determinar la relación entre servicio de telesalud y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García 2021, de tal manera que la relación tiene una significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación de 0.811 que al mismo tiempo es positiva y considerable. Para ello Ruiz-Romero et al (2021) en su investigación demuestra que la gran mayoría de los pacientes se encuentran satisfechos con las consultas telefónicas y recomendarían este servicio a otros pacientes, además se han sentido tratados con amabilidad y consideraron la atención logrando su satisfacción.

CAPÍTULO VI: PROPUESTA

En la actualidad en el hospital Iquitos César Garay García se demostró ciertas deficiencias en cuanto a la satisfacción del paciente, lo cual viene afectando la calidad de atención de parte del personal médico, generando incomodidad en las personas que acuden a diversas especialidades. De acuerdo a la situación actual, se sugiere las siguientes propuestas que optimizarán el servicio de telesalud en el hospital Iquitos César Garay García, mediante las actividades elaboradas permitirán conseguir resultados eficientes.

Objetivo general:

- ❖ Diseñar un manual de procedimientos en el servicio de telesalud para lograr una mejor satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García.

Objetivos	Acciones	Responsable	Presupuesto
Mejorar la plataforma en el hospital	Rediseñar la plataforma de servicios.	Jefe de Administración	s/1500.00
	Mejorar el proceso de la actualización de la base datos.		
Fortalecer la gestión de cita	Programar una capacitación al personal de salud encargado del llenado de historias clínicas.	Director del hospital	s/2500.00
	Implementar un calendario actualizado para fijar citas.		
Evaluar el proceso de confirmación de cita.	Optimizar los canales de comunicación entre el personal y medico de turno para que exista un adecuado cumplimiento en atención al paciente.	Jefe de RR.HH	S/1000.00
	Supervisar si el personal de salud confirma la asistencia de la cita del paciente.		
	Consolidar estrategias para la confirmación de citas por vía telefónica.	Jefe de Administración	s/1800.00

Supervisar la notificación de cita en el hospital	Diseñar un manual de procedimientos para recordatorio de citas.		
Supervisar el telemonitoreo en el hospital	Supervisar si el medico envía la receta medica autorizada por correo electrónico.	Jefe de RR.HH	s/2200.00
	Desarrollar un programa de teleorientación para brindar un mejor servicio.		

CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES

En general se determinó que existe una relación entre servicio de telesalud y la satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021, aprobada significancia de 0,000 y una correlación de Rho de Spearman de 0,811, siendo positiva y considerable.

Por su parte, existe relación entre plataforma y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021, aprobada significancia de 0,000 y una correlación de Rho de Spearman de 0,677, siendo positiva y considerable.

Asimismo, existe relación entre gestión de cita y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021, aprobada significancia de 0,000 y una correlación de Rho de Spearman de 0,598, siendo positiva y considerable.

Seguidamente, existe relación entre confirmación de cita y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021, aprobada significancia de 0,000 y una correlación de Rho de Spearman de 0,520, siendo positiva y considerable.

Por otro lado, existe relación entre notificación de cita y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021, aprobada significancia de 0,000 y una correlación de Rho de Spearman de 0,641, siendo positiva y considerable.

Finalmente, existe relación entre telemonitoreo y satisfacción del paciente en el hospital Iquitos César Garay García 2021, aprobada significancia de 0,000 y una correlación de Rho de Spearman de 0,593, siendo positiva y considerable.

CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES

Se recomienda al director del Hospital Iquitos César Garayar García establecer estrategias de mejora en cuanto al servicio de telesalud, con la finalidad de que el paciente pueda comprender con más claridad al momento de recibir la consulta y al mismo tiempo sentirse satisfecho.

Al director del Hospital Iquitos César Garayar García, se le sugiere programar un taller de buena atención al usuario al personal encargado de telesalud, con el fin de brindar un adecuado servicio a los pacientes.

Se recomienda al director y al área de RR.HH. del Hospital Iquitos César Garayar García, reforzar el conocimiento y habilidades cognitivas a todo el personal médico mediante una capacitación con la finalidad de que todos estén en la capacidad de desarrollar actividades alternas.

Se recomienda al área de RR. HH del Hospital Iquitos César Garayar García, brindar material educativo al personal encargado de telesalud con la finalidad de resolver cualquier inquietud o aclarar dudas al paciente sobre su enfermedad, de esa manera proporciona una atención eficiente y eficaz.

Al director del Hospital Iquitos César Garayar García se recomienda incorporar al servicio de telesalud la opción de una plataforma con usuario y clave para que el paciente pueda realizar trámites de manera confidencial con el fin de que se sienta seguro al momento de ingresar información.

Se recomienda al director y jefe de RR. HH del Hospital Iquitos César Garayar García, establecer un espacio apropiado, con un ambiente agradable y equipamiento necesario acorde a la especialidad y servicio que se ofrece al público, con la finalidad de que el paciente al momento de recibir una teleconsulta se sienta a gusto y en confianza.

Se recomienda a los médicos del Hospital Iquitos César Garayar García, elaborar encuestas para evaluar el servicio de telesalud entre ellos: calidad de

audio y video, calidad de atención y nivel de satisfacción, con la finalidad de que si la atención que reciben es entendible y si recomendaría a algún familiar o amigo.

Se recomienda al director del Hospital Iquitos César Garayar García, brindar al personal médico cursos y capacitaciones certificadas de manera trimestral sobre la telesalud y atención al usuario, con la finalidad de que el personal brinde una atención óptima.

CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abimbola, S., Keelan, S., Everett, M., Casburn, K., Burchfield, K., & Martiniuk, A. (2019). The medium, the message and the measure: a theory-driven review on the value of telehealth as a patient-facing digital health innovation. *Health Economics Review*, 9(21), 21. doi:<https://doi.org/10.1186/s13561-019-0239-5>
- Adjei, D., Boah, M., Yingqi, S., Zhao, M., Nkondjock, V., & Wu, Q. (2021). Patients satisfaction with healthcare delivery in Ghana. *BMC Health Services Research*, 21, 722. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06717-5>
- Aiken, L., Sloane, D., Ball, J., Bruyneel, L., & Rafferty, A. M. (2018). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*, 8, 1-8. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189>
- Ali, S. A., Mahmood, S., Mustafa, M. A., & Shukur, A. (2020). Patient satisfaction in outpatient medical care: the case of Iraq. *Journal of Ideas in Health*, 3(2), 176-182. doi:<https://doi.org/10.47108/jidhealth.Vol3.Iss2.44>
- Arteta-Poveda, L., & Palacio-Salgar, K. (2018). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Revista de Salud Pública*, 20(5), 629-636. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032>
- Boonda, P. (2018). Analytical study of Virtual Service Provider Office Management (VSPOM) Factors for Service Plan in the Regional Health Service in Thailand. *MFU Connexion: Journal of Humanities and Social Sciences*, 7(2), 148-173. Obtenido de <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/MFUconnexion/article/view/241204/164178>
- Caetano, R., Baptista, A., Menezes, A. C., Nepomuceno, C. C., Rocha, G., Daniela, L., & Mendes, R. (2020). Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), 1-16. doi:<https://doi.org/10.1590/0102-311X00136219>

- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2018). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento renacyt*. Lima. Obtenido de <http://portal.concytec.gob.pe/index.php/informacion-cti/reglamento-del-investigador-renacyt>
- Contreras, K. L. (2021). *Grado De Satisfacción De La Teleconsulta Por Los Pacientes De Otorrinolaringología En Un Hospital De Lima En El Periodo De Agosto A Octubre Del 2021*. tesis, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9656>
- Cordero, N. M. (2021). *La Telesalud y los derechos del paciente durante la pandemia por el Covid-19, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco-Cusco, 2021*. Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62483>
- Curioso, W., & Galán-Rodas, E. (2020). El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Médica Peruana*, 37(3), 366-375. doi:<http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>
- Figueredo, K., Gafas, C., Roque, Y., & Criollo, A. d. (2019). Adaptación de la escala de calidad de vida y satisfacción del paciente al contexto ecuatoriano. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(4), 29. doi:<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n4/e1209/es>
- Gomes, d. A., & Carmo, G. M. (2021). Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(4), 248-255. doi:<https://doi.org/10.1016/j.semerng.2021.01.005>
- Gutiérrez, C., Román, F., Wong, P., & Del Carmen, J. (2018). Brecha entre cobertura poblacional y prestacional en salud: un reto para la reforma de salud en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(1), 65-70. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14595>
- Guzmán, G. F., Terán, J. D., García, J., Quintanar, F., & Ordellin, J. L. (2021). *Los sistemas de salud en las Américas ante la pandemia de Covid-19:*

una perspectiva desde el acceso y la cobertura universal. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. Obtenido de http://ciess.ciiss-bienestar.org/ArticulosCASS/CASS_Los_sistemas_de_salud_en_las_Americas.pdf

- Harst, L., Lantzsch, H., & Scheibe, M. (2019). Theories Predicting End-User Acceptance of Telemedicine Use: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 21(5), 1-19. doi:<https://doi.org/10.2196/13117>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología De La Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.
- Leibar, A., Linares, E., Ríos, E., Trelles, C., Álvarez, M. M., Castro Guerín, C., . . . Martínez, P. L. (2020). Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urológicas Españolas*, 44(9), 617-622. doi:<https://doi.org/10.1016/j.acuro.2020.06.002>
- Ley N° 30421. (2016). *Ley Marco de Telesalud.* Obtenido de El peruano: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-marco-de-telesalud-ley-n-30421-1363168-1/>
- Majid, M., Ji, W., Masood, I., Farooq, M., & Chang, J. (2018). Patient Satisfaction with Community Pharmacies Services: A Cross-Sectional Survey from Punjab; Pakistan. *International Journal Environmental Research Public Health*, 15(2), 2914. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph15122914>
- Mansilla, E. J. (2020). Herramientas de telesalud para el seguimiento posoperatorio de enfermería en servicios de cirugía mayor ambulatoria. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(3), 1-12. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n3/1561-2961-enf-36-03-e3427.pdf>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Irshad, 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. doi:<https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph16183318>

- Márquez, J. R. (2020). Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 35(1), 5-16. doi:<https://doi.org/10.22516/25007440.543>
- Martínez, V., & Segura, A. (2018). Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(3), 309-320. doi:<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>
- Ministerio de Salud. (2019). *Minsa: Nuevo Reglamento de Telesalud moderniza la atención en salud de la población*. Lima, Perú. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25741-minsa-nuevo-reglamento-de-telesalud-moderniza-la-atencion-en-salud-de-la-poblacion>
- Ministerio de Salud. (2021). *¿Qué es Telesalud?* Obtenido de El Estado Peruano: <https://www.gob.pe/11530-que-es-telesalud>
- Murrugarra, L. (2017). Una visión general de las actividades de telesalud en Perú. *Latin Am J telehealth*, 4(1), 15-26. doi:<http://150.164.90.7/revista/index.php/rlat/article/view/175/315>
- Navarro, L. E. (2021). *Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID19, Hospital Regional Cusco 2021*. Tesis, Universidad Nacional de San Antonio Abad Del Cusco. Obtenido de <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5787>
- Pertierra-Galindo, N., Salvo-Donangelo, L., & Román-Crespo, B. (2019). Estudio de satisfacción del paciente ante la realización de una ecografía en atención primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 45(4), 239-250. doi:<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.08.007>
- Ramírez, J., Chunga, P., & Tataje-Lavanda, L. (2020). Carta al editor. Telesalud en Perú durante la pandemia. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(3), 396-397. doi:<https://doi.org/10.22516/25007440.611>
- Ramos, K. L., Podesta, L. E., & Ruiz, R. A. (2020). Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(3), 1-7. doi:<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.07>

- Ruiz-Romero, V., Martínez-Pillado, M., Torres-Domínguez, Y., Acón-Royo, D., De Toro-Salas, A., Cruz-Villalón, F., & Rivera-Sequeiros, A. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por covid-19. *Española de Salud Pública*, 95, 2-11. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Modesto-Martinez-Pillado/publication/350948580_User_satisfaction_with_telephonic_consultations_carried_out_during_the_COVID-19_pandemic/links/60a60951a6fdcc3f30efce14/User-satisfaction-with-telephonic-consultations-car
- Ruiz-Romero, V., Martínez-Pillado, M., Torres-Domínguez, Y., De Toro-Salas, A., Cruz-Villalón, F., Rivera-Sequeiros, A., & Acon-Royo, D. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19. *Revista española de salud pública*, 95, 1-11. Obtenido de https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202104054.pdf
- Saavedra, S. G. (2021). Intervención de las TICs en redefinición de atención externa en Hospital II-2 Tarapoto en épocas de pandemia Covid 19. *Revista Científica De Sistemas E Informática*, 1(1), 58-68. doi:<https://doi.org/10.51252/rcsi.v1i1.120>
- Sánchez-Zapata, P., & Zapata, J. F. (2019). Telesalud Y Telemedicina Para El Manejo De La Epilepsia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(1), 63-69. Obtenido de <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v28n1/2631-2581-rneuro-28-01-00063.pdf>
- Scott, C., Krowski, N., Rodriguez, B., Tran, L., & Vela, J. (2017). Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis. *Patient-centred medicine Research*, 4(1), 1-12. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016242>
- Serrano, C., & Shah, V. (2018). Use of Expectation Disconfirmation Theory to Test Patient Satisfaction with Asynchronous Telemedicine for Diabetic Retinopathy Detection. *International Journal of Telemedicine and Applications*, 4, 14. doi:<https://doi.org/10.1155/2018/7015272>

- Tang, C., Zhang, X., & Simoni, J. (2018). The influence of cultural competence of nurses on patient satisfaction and the mediating effect of patient trust. *Journal of Advanced Nursing*, 75(4), 749-759. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.13854>
- Umoke, M., & Ifeanchor, P. C. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*, 7, 1-9. doi:<https://doi.org/10.1177%2F2050312120945129>
- Varela, I., Amaya, G., Gómez, S., Álvarez, D., Díaz, S., Bulnes, J., . . . Durón, R. (2020). Funcionalidad y satisfacción de usuarios de una red piloto de telesalud en Danlí, Honduras. *Innovare: Revista de ciencia y tecnología.*, 9(1), 2-7. doi:<https://doi.org/10.5377/innovare.v9i1.9654>
- Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A. M., Montiel-Jarquín, Á., & Gutierrez-Gabriel, I. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista Salud Pública*(2), 254-257. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- Will, K., & Lamb, G. (2019). Team-Based Care and Patient Satisfaction in the Hospital Setting: A Systematic Review. *Journal of Patient - Centered Research Reviews*, 6(2), 158–171. doi:<https://dx.doi.org/10.17294%2F2330-0698.1695>

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Problema de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo de diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
Servicio de telemedicina y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García 2021.	<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el servicio de telemedicina y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la plataforma y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021? ¿Cuál es la relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el servicio de telemedicina y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021</p> <p>Objetivos específicos Conocer la relación entre la plataforma y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Conocer la relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.</p>	<p>Hipótesis general Hi. Existe relación entre el servicio de telemedicina y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas Hi₁: Existe relación entre la plataforma y satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Hi₂: Existe relación entre la gestión de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Hi₃: Existe relación entre la confirmación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Hi₄: Existe relación entre la notificación de cita y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021. Hi₅: Existe relación entre el telemonitoreo y la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021.</p>	<p>Tipo de estudio: Aplicada</p> <p>Nivel descriptivo correlacional</p> <p>Diseño de estudio: No experimental</p>	<p>Población: Estuvo formada por los pacientes del Hospital de Iquitos César Garayar García quienes suman 252 pacientes.</p> <p>Muestra: Estuvo compuesta por 152 pacientes.</p> <p>Procesamiento de datos: Excel y SPSS</p>	<p>Instrumento: Cuestionario</p>

2. Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
El servicio de telesalud	La telesalud es la distribución de información y servicios relacionados con la salud a través de Tic, permite el contacto, la atención, los recordatorios, la educación, la intervención, la supervisión y las admisiones remotas a distancia entre pacientes y médicos (Curioso & Galán-Rodas, 2020)	La variable será evaluada a través de la teoría de Curioso y Galán-Rodas (2020) quien considera que el servicio de telesalud se evalúa a partir de cinco procesos: la plataforma, la gestión de cita, la confirmación de cita, Notificación de cita y la Telemonitoreo.	Plataforma	Accesibilidad	El establecimiento de salud cuenta con una plataforma de fácil acceso.	El cuestionario
				Servicios brindados	La plataforma ofrece un catálogo de servicios acompañado de su correspondiente documentación.	
				Base de datos actualizados	El establecimiento de salud mantiene una base de datos actualizada de los pacientes.	
			Gestión de cita	Llenado de historia clínica	El personal de salud recepciona la historia clínica con datos relevantes (nombre, teléfono, dirección, etc.)	
				Calendario organizativo online	La plataforma cuenta con un calendario actualizado para fijar la fecha y hora de la cita.	
			Confirmación de cita	Disponibilidad del médico	El personal coordina y establece la disponibilidad del médico de turno a atender al paciente.	
				Asistencia de la cita	El personal de salud confirma la asistencia de la cita del paciente.	
			Notificación de cita	Medio de comunicación	Se establece la confirmación de la cita por vía teléfono fijo u otro medio.	
				Recordatorio de la cita	Se envía una notificación una hora antes del inicio de la cita con el medico a atenderlo.	
			Telemonitoreo	Monitoreo y evaluación	El médico que le atendió, realiza acciones de monitoreo y evaluación por su salud.	
				Receta medica	El médico le envió la receta médica autorizada por correo electrónico.	
Servicio de orientación.	Se realiza el monitoreo del apoyo al servicio brindado a través de la teleorientación.					

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Satisfacción al paciente	Según Ruiz-Romero et al. (2021), define la satisfacción del paciente como un indicador indirecto pero muy eficaz para medir el éxito de los médicos y los hospitales.	La variable será evaluada a través de la teoría de Ruiz-Romero et al. (2021).	Trato	Amabilidad	En una consulta telefónica, el personal de salud le trató con amabilidad.	El cuestionario
				Respeto	El personal de salud a demostró respeto y paciencia durante la atención.	
			Utilidad	Teleconsulta	La teleconsulta le ofreció una atención adecuada y suficiente.	
				Conocimiento	El personal de salud posee conocimientos sobre las otras áreas del Hospital.	
			Resolución de problemas	Capacidad de respuesta	El médico que le atendió ha podido aclarar o resolver sus dudas sobre su enfermedad.	
				Atención	El personal de salud le proporciona una atención eficiente y eficaz.	
			Seguridad	Confianza	El personal de salud le brindan confianza y seguridad cuando solicita algún trámite.	
				Privacidad	Durante su atención en emergencia en el hospital se respetó su privacidad.	
			Complacencia	Buen servicio	El Hospital Iquitos "César Garayar García" le brindo un buen servicio a comparación de otras instituciones de salud.	
				Expectativas	Los servicios prestados por el hospital satisfacen sus expectativas.	
			Modalidad de atención	Atención personalizada	El personal de salud le brinda una atención personalizada al acudir por algún servicio del hospital.	
				Atención Virtual	Cree que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado de forma virtual (llamada telefónica, WhatsApp, Facebook).	
			Oportunidad de mejora	Personal capacitado	El Hospital Iquitos "César Garayar García" cuenta con personal capacitado para una adecuada atención.	
				Infraestructura	El Hospital Iquitos "César Garayar García" cuenta con una infraestructura hospitalaria adecuada para los pacientes.	

3. Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA - SERVICIO DE TELESALUD

Con el propósito de conocer el servicio de telesalud en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021, se aplica el siguiente cuestionario para registrar la percepción de cada uno de ellos, la misma que debe ser calificada de acuerdo a la siguiente escala de medición:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

	Ítems					
	Plataforma	1	2	3	4	5
1	El establecimiento de salud cuenta con una plataforma de fácil acceso.					
2	La plataforma ofrece un catálogo de servicios acompañado de su correspondiente documentación.					
3	El establecimiento de salud mantiene una base de datos actualizada de los pacientes.					
	Gestión de cita	1	2	3	4	5
4	El personal de salud recepciona la historia clínica con datos relevantes (nombre, teléfono, dirección, etc.)					
5	La plataforma cuenta con un calendario actualizado para fijar la fecha y hora de la cita.					
	Confirmación de cita	1	2	3	4	5
6	El personal coordina y establece la disponibilidad del médico de turno a atender al paciente.					
7	El personal de salud confirma la asistencia de la cita del paciente.					
	Notificación de cita	1	2	3	4	5
8	Se establece la confirmación de la cita por vía teléfono fijo u otro medio.					
9	Se envía una notificación una hora antes del inicio de la cita con el medico a atenderlo.					
	Telemonitoreo	1	2	3	4	5
10	El médico que le atendió, realiza acciones de monitoreo y evaluación por su salud.					
11	El médico le envió la receta médica autorizada por correo electrónico.					
12	Se realiza el monitoreo del apoyo al servicio brindado a través de la teleorientación.					

ENCUESTA - SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Con el propósito de conocer la satisfacción del paciente en el Hospital Iquitos César Garayar García, 2021, se aplica el siguiente cuestionario para registrar la percepción de cada uno de ellos, la misma que debe ser calificada de acuerdo a la siguiente escala de medición:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
-------	------------	---------	--------------	---------

Ítems						
Trato		1	2	3	4	5
1	En una consulta telefónica, el personal de salud le trató con amabilidad.					
2	El personal de salud a demostró respeto y paciencia durante la atención.					
Utilidad		1	2	3	4	5
3	La teleconsulta le ofreció una atención adecuada y suficiente.					
4	El personal de salud posee conocimientos sobre las otras áreas del Hospital.					
Resolución de problemas		1	2	3	4	5
5	El médico que le atendió ha podido aclarar o resolver sus dudas sobre su enfermedad.					
6	El personal de salud le proporciona una atención eficiente y eficaz.					
Seguridad		1	2	3	4	5
7	El personal de salud le brindan confianza y seguridad cuando solicita algún trámite.					
8	Durante su atención en emergencia en el hospital se respetó su privacidad.					
Complacencia		1	2	3	4	5
9	El Hospital Iquitos "César Garayar García" le brindo un buen servicio a comparación de otras instituciones de salud.					
10	Los servicios prestados por el hospital satisfacen sus expectativas.					
Modalidad de atención		1	2	3	4	5
11	El personal de salud le brinda una atención personalizada al acudir por algún servicio del hospital.					
12	Cree que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado de forma virtual (llamada telefónica, WhatsApp, Facebook).					
Oportunidades de mejora		1	2	3	4	5
13	El Hospital Iquitos "César Garayar García" cuenta con personal capacitado para una adecuada atención.					
14	El Hospital Iquitos "César Garayar García" cuenta con una infraestructura hospitalaria adecuada para los pacientes.					

4. Estadística complementaria

Análisis de fiabilidad (Alfa de Cronbach)

Escala: Servicio de telesalud

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	152	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	152	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	12

Variable 2: Satisfacción del paciente

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	152	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	152	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,854	14

5. Consentimiento informado de participación en proyecto de investigación

Por la presente declaro que he leído cuestionario de la investigación titulada:

.....
.....

....., del Sr. tiene
como objetivo medir

.....

He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante.

Nombre del participante:

.....

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted. Es así que todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privados**. Asimismo, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de **custodio de los datos**, será el Investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

Desde ya le agradecemos su participación.

.....

NOMBRE

Investigador Responsable