



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES
RESPECTO AL TELEMONITOREO EN UN HOSPITAL
ESSALUD-CHICLAYO, 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Calderon Huaman Alexandra Milagros

ORCID: 0000-0001-5574-3416

Asesora:

Dra. Barreto Espinoza Luz Antonia

ORCID: 0000-0003-4839-6510

Línea de investigación

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Chiclayo – Perú

2023

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO AL
TELEMONITOREO EN UN HOSPITAL ESSALUD-CHICLAYO, 2021**

Aprobación del jurado

DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

Secretario del Jurado de Tesis

DRA. BARRETO ESPINOZA LUZ ANTONIA

Vocal del Jurado de Tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy Alexandra Milagros Calderon Huaman egresada del Programa de estudios de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO AL TELEMONITOREO EN UN HOSPITAL ESSALUD-CHICLAYO, 2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Calderón Huamán Alexandra Milagros	DNI: 75948737	
---------------------------------------	---------------	--

Pimentel, 27 de julio de 2023.

* Porcentaje de similitud turnitin:23%

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO
CALDERON RAMOS ROSA

RECUENTO DE PALABRAS 9056 Words	RECUENTO DE CARACTERES 47774 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS 32 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 88.9KB
FECHA DE ENTREGA May 6, 2023 11:52 AM GMT-5	FECHA DEL INFORME May 6, 2023 11:52 AM GMT-5

● **23% de similitud general**
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 20% Base de datos de Internet
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

Dedicatoria

La presente investigación se la dedico a mis padres: Sixto Calderón Mera y María Huaman Vallejos, que depositaron toda su confianza y me otorgaron su apoyo para lograr mis objetivos.

A mis hermanos Luis Miguel y Patricia que son mi motivación para lograr salir adelante y ser un ejemplo para ellos.

Alexandra Milagros

Agradecimientos

A Dios por brindarme la fortaleza de seguir adelante con mi día a día, iluminando mi camino y llenándome de fortaleza para continuar saliendo adelante.

A mis padres: Sixto y María que estuvieron en todo momento apoyándome tanto moralmente como económicamente durante el transcurso de mi carrera.

A mi asesora la Dra. Luz Antonia por brindarme sus conocimientos y su apoyo durante todo el proceso de mi investigación.

A mis docentes que me brindaron sus conocimientos y fueron mis guías en el transcurso de mi carrera profesional.

Alexandra Milagros

INDICE

Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Realidad problemática	9
1.2 Formulación del problema	13
1.3 Hipótesis	14
1.4 Objetivos	14
1.5 Teorías relacionadas al tema	14
II. MÉTODO	18
2.1 Tipo y diseño de investigación	18
2.3 Variables, operacionalización	19
2.4 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	22
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.6 Procedimiento de análisis de datos	24
2.7 Criterios éticos	25
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
3.1. Resultados	26
3.2. Discusión	31
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
4.1 Conclusiones	34
4.2 Recomendaciones	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	41

RESUMEN

La satisfacción de los pacientes es una referencia indispensable en cada servicio de salud, siendo un resultado humanista que refleja la calidad de atención y el adecuado cumplimiento de sus necesidades. Por ello el objetivo primordial fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud, Chiclayo-2021; utilizando un estudio cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental, transversal; con una población de 256 pacientes, y una muestra de 90 usuarios atendidos por telemonitoreo; de acuerdo a los resultados obtenidos el 80% de los usuarios tienen un nivel alto de satisfacción, de acuerdo a la dimensión de comunicación un 82.2% un nivel alto, en la dimensión de empatía un nivel alto (86.6%), en la dimensión de conectividad el 60% un nivel alto y solo el 11.1% un nivel bajo, en la dimensión de seguridad el 55.6% un nivel medio y , en la dimensión de fidelización el 62.2% un nivel alto; concluyendo que si hubo un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes al manifestar que tuvieron una adecuada atención, reflejando que el cuidado enfermero que se brindó a los pacientes por telemonitoreo fue un cuidado con miras a una atención holística, encontrándose dificultades como la comunicación por la congestión en las vías de comunicación, así mismo la escasez de recurso humano y algunas dificultades en la asesoría psicológica, social y espiritual, pensando que cuidar es un deber humano, acompañar, sustituir total o parcialmente en el proceso de la enfermedad.

Palabras clave: Telemonitoreo, satisfacción, atención, paciente, Covid-19.

ABSTRACT

Patient satisfaction is an indispensable reference in every health service, being a humanistic result that reflects the quality of care and the adequate fulfillment of their needs. Therefore, the primary objective was to determine the level of patient satisfaction with respect to telemonitoring in an EsSalud hospital, Chiclayo-2021; using a quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional design study; with a population of 256 patients, and a sample of 90 users attended by telemonitoring; according to the results obtained 80% of users have a high level of satisfaction, according to the dimension of communication a 82.2% a high level, in the dimension of empathy a high level (86.6%), in the dimension of connectivity 60% a high level and only 11.1% a low level, in the dimension of security 55.6% a medium level and, in the dimension of security only 11.1% a low level. 6% a medium level and, in the loyalty dimension, 62.2% a high level; concluding that there was a high level of satisfaction on the part of the patients when they stated that they had adequate attention, reflecting that the nursing care provided to the patients by telemonitoring was a care with a view to holistic attention, encountering difficulties such as communication due to congestion in the communication routes, as well as the scarcity of human resources and some difficulties in psychological, social and spiritual counseling, thinking that caring is a human duty, accompanying, substituting totally or partially in the process of the disease.

Key words: Telemonitoring, satisfaction, care, patient, Covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La pandemia, generada por el virus del COVID-19, ocasionó desmesurados cambios en el día a día de la población, al punto de haberse registrado grandes pérdidas humanas, lo que generó una urgencia de salud pública de evolución acelerada y trágicas consecuencias. (1) Por tal razón el 11 de marzo del año 2020 a nivel global la OMS declaró una pandemia (2), por la gravedad de los hechos y su acelerado avance del virus.

Ante esto el Perú, terminó gravemente afectado en todos los ámbitos, llegando así a colapsar sus establecimientos de salud, y alcanzando altas tasas de mortalidad. Por ende, el 15 de marzo del año 2020, fue declarado aislamiento social obligatorio, en todo el país, (3) como medida de prevención, reducción de contagios y la inmovilización de toda la población vulnerable.

Así mismo, se buscó nuevas metodologías para disminuir la mortalidad, morbilidad y su afluencia de la población a los niveles de atención. Por ello, el 20 de marzo se promulgó el Decreto Supremo No. 013-2020-SA, (4) centrado en la teleorientación remota, el telemonitoreo médico y la salud mental en el transcurso de la emergencia de salud; dentro de ello resaltó el telemonitoreo, que brindó un seguimiento y cuidado a los pacientes diagnosticados o con sospecha de Covid 19, que no se encontraban con sistemas comprometidos.

El telemonitoreo permite la continuidad de los cuidados a los pacientes, realizando una vigilancia a su sintomatología; (5) logrando establecer un plan organizado, que constó de un seguimiento desde casa a los usuarios, para lograr obtener una detección oportuna de la sintomatología, evitando el riesgo a la hospitalización de los pacientes con COVID-19, y el contagio de los familiares.

Este servicio tiene ventajas por su fácil acceso, la disminución de los costos, disminución de contagio, y permitiendo un actuar más activo (6); sin embargo, existen deficiencias por la escasa infraestructura de las TICs, la conectividad, la capacitación del personal de salud a cargo, entre otros. (7)

A nivel de la región Lambayeque se implementó la estrategia del telemonitoreo, logrando así una considerable disminución en la afluencia a los centros de salud y hospitales, por ende, esta fue la primera región al nivel nacional al presentar un proyecto y ponerlo en práctica donde las enfermeras mayores de 60 años, que no podían realizar una labor asistencial; tuvieron a su cargo la labor de realizar el telemonitoreo a cada uno de sus pacientes asignados. (8)

La implementación de este servicio y su sostenibilidad, dependerán en su gran mayoría a la satisfacción y la percepción que tengan los pacientes, ya que son ellos los que recibirán este servicio, el cual debe cumplir con sus expectativas (9), teniendo en cuenta que la satisfacción del paciente está influenciada por diversos factores como la disponibilidad de atención, la información que se les brinde, la relación entre el personal de salud y el paciente, y también con los factores tecnológicos como la conectividad, el acceso al sistema, problemas técnicos, etc. (7)

El servicio prestado incluyó muchos aspectos que se consideraron para asegurar una adecuada satisfacción del cuidado, así como factores humanos que incluyeron la diversidad étnica y cultural, porque estas particularidades afectarán las expectativas de los usuarios. (10) Según MINSA, el objetivo de la satisfacción del paciente externo es brindar beneficios a los usuarios y prestadores de servicios, y señalar que el principio del servicio es la mejora continua en beneficio de la satisfacción del usuario externo. (11)

Se realizó la búsqueda de antecedentes de las diversas bases de datos en el plano internacional, nacional y local; presentándose a continuación:

En España; Ruiz V, Acon D, Toro A, et al. en el año 2021. En su trabajo de investigación: Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19; su objetivo fue conocer la satisfacción de los usuarios atendidos por teleconsulta, donde utilizó la metodología de un estudio transversal y utilizó como método un cuestionario, teniendo como población 352 personas. De acuerdo a sus resultados obtuvo 335 se encontraban satisfechos, 309 usuarios si recomendarían esta modalidad, 351 pacientes sintieron que el trato si fue amable, 336 usuarios consideraron que la atención si fue suficiente, 309 pacientes

consideraron que si resolvieron sus interrogantes. Se concluyó que, si hubo una alta satisfacción en los pacientes, al manifestar que recibieron una adecuada atención. (12)

En Estados Unidos; Patel A, Mack W, Orange S. en el año 2021. En su investigación: Satisfacción y confianza del paciente en la telemedicina durante la pandemia COVID-19. Su objetivo fue la evaluación de los correlatos de la satisfacción de los usuarios con la visita de telemedicina; para esto se utilizó como método un estudio observacional retrospectivo, realizado a los usuarios de medicina interna mayores de 18 años, obteniéndose como población 368 pacientes. Donde se obtuvo como resultados que el 47.4% (173) usuarios se mostraron muy satisfechos; y el 35.3% (129) solo satisfechos con las visitas de telemedicina. La confianza del médico estuvo asociada a la satisfacción del usuario ($r=0,51$, $P<0,001$); preocupaciones sobre los costos ($r = -0,23$), satisfacción con la conveniencia de la telemedicina ($r = 0,41$) y cantidad de tiempo empleado ($r = 0,47$; todos $p <0,01$). En conclusión, los pacientes asistidos durante la pandemia del COVID-19 están muy satisfechos con la telemedicina; su satisfacción está determinada por el nivel de confianza del personal médico y factores relacionados a las visitas, más que los factores del paciente (13).

En Portugal; Marabujo T, Gómez S, Do Carmo M. en el año 2021. En su investigación: Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. Tuvo como objetivo la evaluar del grado de satisfacción de los pacientes, empleando un método de estudio transversal, teniendo como población 253 personas. Se obtuvo como resultado que las consultas de forma presencial disminuyeron a un 72,6%, y las no presenciales aumentaron a un 61.9%, por otro lado, también hubo una reducción de consultas de forma presencial por diabetes de un -50,1%, y pacientes por hipertensión de un -94.1%. Se concluye que la teleconsulta ayudó a disminuir la afluencia de los usuarios a los centros hospitalarios, tanto por la enfermedad de Covid 19, como también por hipertensión arterial y diabetes (14).

En Lima, Perú; Solís T., en el año 2021. En su Investigación: Satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla, tiene como objetivo determinar la satisfacción de los pacientes COVID-19, su

investigación fue básica y cualitativa, tuvo una población de 50 usuarios con Covid 19. Se obtuvo como resultado que los pacientes con covid-19 están muy satisfechos con un porcentaje de 70%, satisfechos con el 30%; aún no se registraron evidencias de la insatisfacción de los pacientes (15).

En Arequipa, Perú; Mena L. en el 2021. En su trabajo de investigación: Valoración del telemonitoreo en pacientes COVID-19 en el Centro de Salud Ciudad Blanca - Arequipa, agosto-octubre, 2020, tuvo como objetivo la determinación de la valoración respecto al telemonitoreo en usuarios COVID-19, utilizando un estudio transversal, observacional, retrospectivo; teniendo como población a 445 usuarios. Según los resultados obtenidos resalta que la calidad del monitoreo fue muy buena con un 17%, buena un 50.11% y regular con un 32.81%. Se concluye que existe una buena y regular calidad de atención respecto al telemonitoreo realizado a los pacientes (16).

En Cusco, Perú; Navarro L. en el año 2021. En su trabajo de investigación Satisfacción de las teleconsulta durante la pandemia de COVID19, Hospital Regional Cusco-2021. Su objetivo fue determinar la satisfacción del paciente al utilizar servicios de consulta remota a lo largo de la pandemia de COVID-19, utilizando un estudio descriptivo. Dentro de los resultados obtenidos nos resalta que 63,5% consideraron que es aceptable, la atención por telemedicina, teniendo como características que en la comunicación un 41,9% están de acuerdo, 44,4% de los usuarios tienen empatía, un 37,7% conectividad, el 37,8% tiene seguridad y respecto a la fidelización de la consulta remota un 38.1%. Ante esto se concluyó que los pacientes atendidos durante la teleconsulta tuvieron una satisfacción aceptable. (17).

En Tacna, Perú; Machaca G en el año 2020. En su estudio: Nivel de satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el policlínico policial Tacna, durante el contexto Covid-19, 2020"; su objetivo fue identificar la relación entre la calidad de atención brindada y la satisfacción de los usuarios en el contexto de la pandemia de Covid-19, realizando un estudio cuantitativo. Dentro de sus resultados resalta que el 68.8% de su población estudiada tienen un nivel alto de satisfacción mientras que en la calidad de atención

como buena según él 37.6%; demostrándose una correlación directa y positiva entre ambas variables (18).

En Lambayeque, Perú; Galán K. (2021) En su investigación Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume –EsSalud; su objetivo primordial fue determinar la relación de la teleorientación y el telemonitoreo entre la satisfacción y la calidad de atención, realizando un estudio cuantitativo, no experimental; y de acuerdo a sus resultados existe una relación positiva; así mismo, resalta en que el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por dichos servicios fue regular con un 43% (19).

La investigación estuvo orientado a medir el nivel de satisfacción de los pacientes con COVID-19 por telemonitoreo en un hospital EsSalud de Chiclayo- 2021, lo cual ayudó a determinar la calidad de atención que se les brindó a los pacientes y sus familiares, ya que el nivel de satisfacción de los usuarios es el reflejo de una atención de salud adecuada.

El cuidado del paciente es la verdadera esencia de la carrera de enfermería, siendo esta una actividad que va encaminada al cuidado y conservación de la vida, siendo esta la verdadera esencia de la carrera de enfermería, la cual está fundamentada en la relación terapéutica de enfermero-paciente, brindando un cuidado humanístico. Por ello la satisfacción de los usuarios, es muy importante ya que es un resultado humanista, que refleja la calidad de atención que reciben y el adecuado cumplimiento de sus necesidades.

Los resultados de la investigación permitieron reconocer que el cuidado enfermero es una pieza clave para el restablecimiento de los pacientes con COVID-19, en el ámbito virtual, realizado por la telemonitorización, permitiendo la intervención clínica de esta enfermedad. Así mismo el presente trabajo servirá como antecedente y material de consulta para posteriores investigaciones, dado que en nuestra localidad existen pocos estudios relacionados a este problema.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud, Chiclayo-2021?

1.3 Hipótesis

H1: El nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo durante la pandemia del COVID-19 no fue alto.

H0: El nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo durante la pandemia del Covid-19 fue alto.

1.4 Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo en un Hospital EsSalud, Chiclayo-2021.

Objetivo específico

Identificar las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Evaluar el nivel de satisfacción según la dimensión de empatía de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Evaluar el nivel de satisfacción según la dimensión de comunicación de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Evaluar el nivel de satisfacción según la dimensión de conectividad de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Evaluar el nivel de satisfacción según la dimensión de seguridad de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Evaluar el nivel de satisfacción según la dimensión de fidelización de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

1.5 Teorías relacionadas al tema

La satisfacción de los pacientes está basada en las diferencias de percepción y expectativa del servicio recibido (20). Estas definen la calidad de un servicio brindado; siendo un aspecto básico de evaluación, como elemento clave para la mejoría de provisión y organización en los servicios de salud (21). Algunos autores refieren que la satisfacción del usuario es un indicador básico para una adecuada calidad de los servicios médicos; ante ello se puede utilizar herramientas como

SERVQUAL, que evalúa de manera objetiva la calidad de atención de dichos servicios, de acuerdo a los grados de satisfacción de los pacientes. (22)

Así mismo los datos que se obtienen a través de esta herramienta ayudan a perfeccionar las respuestas sobre las necesidades de los proveedores de los servicios de salud. Las dimensiones que se tuvieron en cuenta fueron: empatía; comunicación; conectividad; seguridad; fiabilidad (23). La comunicación y empatía son reflejadas en el trato otorgado al usuario; donde el personal encargado brinda información y se encarga de responder las quejas y preguntas del paciente, dando una pronta solución; así mismo también busca crear un vínculo de confianza, creando mecanismos de interacción con el usuario; lo que refleja la calidad de atención brindada (24).

La seguridad es un factor indispensable para el desarrollo de este servicio, por ello se busca resguardar los datos del paciente; al brindar privacidad y confidencialidad, así mismo busca transmitir confianza al usuario durante el proceso de seguimiento; brindando información al paciente acerca de sus derechos y responsabilidades. (24) La fidelización de este servicio está referida a la atención y cuidados brindados que buscan reducir las complicaciones y poder intervenir inmediatamente derivando a un centro de salud más cercano; permitiendo una rápida actuación del personal de salud a cargo. (23)

La conectividad en este servicio facilita la asistencia a los usuarios, en determinado tiempo, espacio utilizando la tecnología; que nos permitió una recogida de datos de fácil acceso y en menor tiempo; disminuyendo sus costos y adecuándose a las funciones del personal de salud. Este servicio será óptimo si cumple con los requisitos básicos como son el uso de un celular, una conexión estable y rápida de comunicación por un teléfono móvil; el cual permita el acceso rápido para el intercambio de información (23), ya que el impacto social de esta pandemia fue tan grave que produjo alrededor de 3.5 millones de muertes y casi 50 millones de personas con daños que dejaron secuelas leves o severas, con discapacidad importante, además del daño psicológico.

La consulta telefónica, es una herramienta muy eficaz y referida a la interacción entre el usuario y un personal de salud, quien le brinda un seguimiento,

asesoramiento, orientación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a distancia; ayudando a reducir el riesgo de contagios entre el personal de sanitario y los usuarios, esto permite un seguimiento sin interrupciones ante la emergencia sanitaria (24), evitando las muertes, afectando gravemente la dinámica familiar y social, que muchas veces no está preparada para atender en su domicilio.

Según MINSA (11), el servicio de telemonitoreo a usuarios con COVID-19, permitió la continuidad de los cuidados a los pacientes diagnosticados con este virus, que no requirieron de internamiento, y pudieron ser monitorizados desde su casa; este sistema les permitió detectar rápidamente complicaciones, logrando manejarlas a tiempo, reduciendo su mortalidad y minimizando los riesgos a la transmisión de agentes infecciosos entre el personal de salud (25), que estaba comprometido con brindar una atención inmediata, expedita y segura a través del telemonitoreo, los cuales cuentan con preparación académica y poseen las habilidades y capacidades para brindar una atención de primera que es fundamental para prevenir posibles complicaciones en los pacientes.

En las mejoras que brindó este servicio fueron: facilitó y promovió una atención integral del usuario, brindando un servicio eficaz y de rápida interacción ante cualquier complicación que se pueda presentar, aumentando la eficiencia del sistema de salud; así mismo ayudó a reducir los gastos económicos y promovió un mejor desarrollo en el campo de la telesalud (26). Por tal motivo medir la satisfacción del telemonitoreo, ayudó a conocer su aceptación y experiencias que tuvieron a través de esta modalidad, teniendo en cuenta que este servicio realizó un acompañamiento al paciente y familiares, realizando un seguimiento constante, fortaleciendo su educación sobre su enfermedad, así mismo brindó confianza, una adecuada comunicación, y empatía incrementando su percepción de la calidad del servicio brindado (18).

De acuerdo con la teoría de Jean Watson, enfatizó la necesidad de incorporar lineamientos teóricos en los diferentes campos de enfermería como son: docencia, asistencial, investigación y gestión. Según esta teoría el “Cuidado humanizado” es realizado mediante la práctica profesional, y puede ser verificado y comprobado mediante las políticas de salud y las disposiciones normativas que son establecidas por las entidades de salud para asegurar los derechos de los usuarios y asegurar

la calidad de cada servicio brindado. Según el planteamiento de la teórica, enfatizó la medida espiritual sobre la existencia de la humanidad y su interés sobre los conceptos del alma. Jean Watson asegura que su orientación es espiritual, existencial y fenomenológica basada en pensamientos orientales (27).

Así mismo en su teoría del “Cuidado humanizado”; define al cuidado transpersonal como una manera singular abordada por el personal de enfermería; que dependerá del compromiso moral y ético; para relevar y proteger la dignidad humana, permitiendo la trascendencia del cuidado humanizado de enfermería en la práctica profesional (27), teniendo en cuenta que el virus del COVID-19, provocó una emergencia mundial en la salud pública; y ante esto se implementó diversas estrategias una disminución de la mortalidad, por ello se realizó el monitoreo a distancia de los usuarios con COVID-19 ya que esto posibilitó el acceso a vigilarlos sin exponer al personal de salud del contagio.

La Teórica que más se asemejó a la satisfacción del usuario fue Jean Watson; respecto al servicio de telemonitoreo brindado; donde nos señaló que el objetivo primordial de la enfermera es brindar al enfermo la posibilidad que equilibre su mentalidad con ayuda y confianza que se le debe dar a la persona cuidada (27). J. Watson divide su teoría en diez factores de cuidado o caridad, uno de los cuales enfatiza y relaciona con el tema “La promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal” (27). Este factor hace que la atención sea fundamental separando el tratamiento de la atención, para que los pacientes puedan comprender la situación y cambiar sus responsabilidades por su salud y bienestar.

La enfermera con el trabajo de telemonitoreo, se encontró en un umbral de relevancia social, ya que por la pandemia del Covid-19, los pacientes estuvieron limitados a asistir a un hospital por miedo al contagio, por lo tanto los cuidados a estos pacientes fueron de manera virtual y formaron parte de la especialidad profesional de enfermería que implicó llamadas telefónicas, videollamadas, realizando una valoración eficaz y rápida, de igual modo tomando las decisiones en procedimientos especiales, estableciendo la importancia de una reevaluación continua hasta llegar a su estabilidad.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva (28) porque se cuantificó los datos y realizó un análisis estadístico. Esto ayudó a describir y medir el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo durante la pandemia del Covid-19 en un hospital EsSalud, Chiclayo-2021.

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que no se manipuló la variable independiente que forma el sujeto de estudio, y transversal porque la recogida de datos se realizó en un determinado tiempo (28).

Esquema:



M = 90 pacientes con Covid-19 atendidos por telemonitoreo

O = Satisfacción

2.3 Variables, operacionalización

Operacionalización de la variable

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Nivel de satisfacción	La satisfacción del usuario es un indicador básico para una adecuada calidad de los servicios médicos.	La satisfacción de los pacientes está basada en las diferencias de percepción y expectativa del servicio recibido.	Características sociodemográficas	Sexo	1	Instrumento Cuestionario: "Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19" (9) Autores: Ruiz V, Martínez M, Torres Y, Acón D, De Toro A, Cruz F, Rivera A.(2020)	- Muy de acuerdo - De acuerdo - Neutro - Desacuerdo - Muy en desacuerdo	Variable categórica	Ordinal y nominal
				Edad	2				
				Grado de estudios	3				
				Nº de personas que viven en el hogar	4				
			Características del servicio	Tipo de consulta	5				
				Lugar de consulta	6				
				Acompañamiento	7				
				Uso de consultas antes de la pandemia	8				
				Responsable de la consulta	9				
				Tipo de servicio	10				
				Motivo de asistencia	11				
				Número de llamadas recibidas	12				
			Empatía	Trato con amabilidad	13				

				Atención suficiente y adecuada	15				
				Escucha activa	17				
			comunicación	Información clara y suficiente	16				
				Resolución de preguntas	18				
				Percepción	19				
			conectividad	Utilidad del seguimiento telefónico	14				
				Duración de la llamada	27				
			seguridad	Aceptación del servicio	21				
				Adecuación de las derivaciones	22				
				Adecuación del servicio	23				
				Seguridad del seguimiento telefónico	24				
				Asistencia al hospital	20				
			Fidelización	Satisfacción del seguimiento telefónico	25				
				Recomendación del servicio	26				
				Ambiente	28				

				Fiabilidad servicio	del	29				
--	--	--	--	------------------------	-----	----	--	--	--	--

2.4 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

La población del estudio estuvo compuesta por 256 pacientes, conformada por 136 mujeres y 120 hombres afectados por COVID-19 y que fueron atendidos por telemonitoreo en un hospital de EsSalud-Chiclayo, durante el año 2021. La información fue extraída del registro de seguimiento a pacientes COVID-19 (SISCOVID).

La muestra será calculada mediante la siguiente fórmula:

Donde:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * S^2}{d^2 (N-1) + Z_{\alpha}^2 * S^2}$$

n= muestra

N=Población: 256

Z= Grado de confianza: 95% (1.96)

S²= Varianza (Probabilidad de ocurrencia 90%: varianza = 0.09)

d= 5% (0.05)

Entonces:

$$n = \frac{256 * 1.96^2 * 0.09^2}{0.05^2 * (256 - 1) + 1.96^2 * 0.09^2} = 90$$

La muestra está constituida por 90 pacientes atendidos por telemonitoreo, se efectuó un muestreo no probabilístico por conveniencia, porque permitió la elección del sujeto de estudio dada la conveniente accesibilidad y proximidad (29).

En los criterios de inclusión se tomó en consideración los pacientes mayores de 18 años que tuvieron Covid-19, recibieron telemonitoreo, y que decidieron de forma voluntaria participar en la investigación.

En los criterios de exclusión se tomó en cuenta a los pacientes que cambiaron su número de celular, menores de 18 años, que no aceptaron ser parte del estudio de investigación y que tuvieron alguna comorbilidad.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica de recolección de datos fue la encuesta porque permitió obtener información relevante sobre la pregunta de investigación (30).

El instrumento fue el cuestionario, un formulario que contenía interrogantes ordenadas y sistemáticas sobre la variable y sus dimensiones; lo cual ayudó a la recolección de información para dar respuesta al problema de la investigación (30).

El cuestionario “Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19” fue elaborado por Ruiz V, Martínez M, Torres Y, et al (12). Este instrumento consta de 29 preguntas agrupadas en 7 dimensiones como son: 4 ítems de características sociodemográficas; 8 ítems de las características del servicio; 3 ítems de empatía; 3 ítems de comunicación; 2 ítems de conectividad; 5 ítems de seguridad y 4 ítems de fidelización. Los cuáles serán evaluados mediante la escala de Likert 1-5.

La validez del instrumento fue realizada por 2 grupos de expertos, los cuales midieron la legitimidad, objetividad, sinceridad y rigor de la variable en estudio; por ello este instrumento es válido; ya que se obtuvo los datos necesarios y cumplió con el propósito de la investigación (30).

Este cuestionario tiene una confiabilidad según Alfa de Cronbach de 0,843, lo que indica que es fiable; porque está referida al nivel en la que su aplicación sea reiterada a la misma persona siendo factible y produciendo resultados iguales (30).

2.6 Procedimiento de análisis de datos

La variable cuantitativa fue representada en rango intercuartil (de forma mediana); la variable categórica fue expresada en frecuencia absoluta, al igual que los porcentajes obtenidos; así mismo para el procesamiento de los datos se utilizó el programa de Excel; IBM; SPSS versión 25, los cuales procesaron los datos y se presentaron de manera específica en tablas con frecuencias y porcentajes.

2.7 Criterios éticos

Los aspectos éticos consideraron al reporte Belmonte (31) que hace mención referente a:

Respeto por las personas: En este criterio se aplicó el consentimiento informado permitiendo a los participantes de la investigación ser tratados como personas autónomas, así mismo se respetaron sus derechos, teniendo en cuenta sus costumbres, creencias y valores de cada persona.

Principio de autonomía: Este principio está aplicado en el estudio, porque los pacientes atendidos por telemonitoreo fueron libres de decidir su participación en él; mediante un consentimiento informado, el cual les permitió tener conocimiento sobre la investigación en estudio.

Principio de beneficencia: Este criterio ético indicó el bienestar del encuestado, el cual no fue expuesto a ningún riesgo; por lo que esta investigación se realizó con el fin de obtener mejores beneficios para una mejor calidad de atención por telemonitoreo.

Principio de justicia: Estuvo referido al trato de igualdad para todos los participantes, donde no existieron preferencias al momento de realizar la investigación entre los pacientes con Covid-19 atendidos por telemonitoreo.

Principio de confidencialidad: Este principio estuvo aplicado a la confidencialidad de los datos del participante en estudio; donde se respetaron sus derechos de privacidad y se mantuvo en privado los datos personales.

Consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente la intención de participar en la investigación, después de haber comprendido de qué se trataba.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Resultados obtenidos de la variable y dimensiones estudiadas, representadas en tablas estadísticas:

Tabla 01

Satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo en un Hospital EsSalud, Chiclayo-2021.

Nivel de satisfacción	Satisfacción						Total
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
	0	0%	28	20%	72	80%	100

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes de un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

El nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo fue alto con 80%, mientras que un 20% fue medio.

Tabla 02

Características sociodemográficas de los pacientes atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Características sociodemográficas		Resultado	
Edad	18 a 29 años	26	28.9%
	30 a 59 años	48	53.3%
	60 a más	16	17.8%
Sexo	Femenino	48	53.3%
	Masculino	42	46.6%
Nivel de Estudios	Estudios básicos o primario	18	20,0%
	Estudios secundarios	38	42,2%
	Estudios universitarios	28	31,1%
	Sin especificar	6	6,7%
Nº de personas que viven en el hogar	2	2	2,2%
	3	16	17,8%
	4	33	36,7%
	5	19	21,1%
	> 5	20	22,2%
Total		90	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes de un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Las características sociodemográficas según la edad el 53.3% tienen de 30 a 59 años a más; según su sexo 53.3% de los pacientes son mujeres y el 46.6% son hombres; el 42.2% de los pacientes tiene un nivel secundario de estudios, y el número de personas que habitan en el hogar es de 4 personas con un 36.7%.

Tabla 03

Nivel de satisfacción según la dimensión empatía de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Nivel de satisfacción	Dimensión de empatía						Total
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
	0	0%	12	13.3%	86.6	%	100

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes de un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

En la dimensión de empatía el 86.6% de los pacientes tuvo un nivel alto, mientras que el 13.3% un nivel medio.

Tabla 04

Nivel de satisfacción según la dimensión comunicación de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Nivel de satisfacción	Dimensión de comunicación						Total
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
	0	0%	16	17.8%	74	82.2%	100

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes de un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

En la dimensión de comunicación el 17.8% tuvo un nivel medio y el 82.2% un nivel alto.

Tabla 05

Nivel de satisfacción según la dimensión conectividad de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Nivel de satisfacción	Dimensión de conectividad						Total
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
	10	11.1%	26	28.9%	54	60%	100

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes de un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

En la dimensión de conectividad el 60% tuvo un nivel alto, el 28.9 un nivel medio y el 11.1% de los pacientes un nivel bajo.

Tabla 06

Nivel de satisfacción según la dimensión seguridad de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Nivel de satisfacción	Dimensión de seguridad						Total
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
	15	16.6%	50	55.6%	25	27.8%	100

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes de un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

En la dimensión de seguridad el 55.6% fue un nivel medio, el 27.8%%nivel alto y solo el 16.6% de los pacientes tuvo un nivel bajo.

Tabla 07

Nivel de satisfacción según la dimensión fidelización de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

Nivel de satisfacción	Dimensión de fidelización						Total
	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
	0	0%	34	37.8%	56	62.2%	100

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes de un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021

La dimensión de fidelización el 62.2% de los pacientes tuvo un nivel alto y sólo el 37.8% un nivel medio.

3.2. Discusión

Se reflejó en los resultados obtenidos que un 80% tuvo un nivel alto de satisfacción, y solo el 20% un nivel medio de satisfacción; similares resultados fueron observados en la investigación realizada en Portugal (14); donde el 90.9% de sus usuarios obtuvo un nivel alto de satisfacción con respecto a las teleconsulta; así mismo en la investigación realizada en España (12) los pacientes tuvieron un nivel alto satisfactorio de 93.6%; a diferencia de la investigación realizada en Estados Unidos, (13) quienes encontraron que solo 47.4%, un moderado porcentaje de su población en estudio se encuentran con un nivel alto de satisfacción, llegando a la conclusión de que el nivel de confianza de los pacientes está basada en los factores relacionados a la consulta, más que los propios del paciente; teniendo en cuenta que la satisfacción de las personas siempre será un estado subjetivo que se percibirá en el momento en que se brinde cualquier servicio.

Respecto a las características sociodemográficas se observó que las edades promedio de los pacientes atendidos por telemonitoreo fue de 30 a 59 años (53.3%), el sexo femenino fue el predominante con 53.3%, y solo el 42.2% de los pacientes tiene un nivel secundario de estudios, y el número de integrantes que viven en el hogar es de 4 personas con un 36.7%; datos similares se encontraron en la investigación realizada en España,(12) donde se detalla que el 60.5% fueron mujeres, así mismo la edad promedio fue de 54 años (18.6%); y que el 48% de sus población en estudio tuvieron estudios básicos o primarios; y el número de personas que viven en el hogar son entre 4 y 5 personas con un 29.8%; teniendo en cuenta que la satisfacción de los usuarios siempre estará influenciada por características propias del paciente que pueden ser determinadas por la influencia de acuerdo a su edad, sexo y nivel de estudios como por propias particularidades del servicio prestado evidenciado por dimensiones (32).

Así mismo, en la dimensión de empatía el 86.6% de los pacientes tuvo un nivel alto, y el 13.3% un nivel medio, mostrándose satisfechos en cuanto a

la presente dimensión; mientras que en una investigación,(16) se determinó que 58.4% de su población estudiada tienen un nivel medio de satisfacción y solo un 1.5% un nivel bajo, dichos datos fueron contrastados con la interacción que se tuvo con el usuario, quienes en esta etapa de confinamiento se encontraban en una incertidumbre por el riesgo de sus vidas ante la enfermedad que enfrentaban.

En la dimensión de comunicación, el 82.2% obtuvieron un nivel alto, logrando satisfacer sus necesidades en la gran mayoría de los pacientes; mientras que en un estudio previo, (16) el 56.2% de sus usuarios tuvieron un nivel moderado de satisfacción; ya que los pacientes prefieren explicar sus interrogantes de manera presencial.

En la dimensión de conectividad, se detalla que el 60% de los pacientes tienen un nivel alto, mientras que sólo el 11.1% tiene un bajo nivel de satisfacción referente a la dimensión de conectividad; mientras que en el estudio realizado en el 2021 (16) el 14.3% de su población estudiada tuvo un nivel bajo, refiriendo tener dificultades al momento de las llamadas por las interferencias de conectividad.

De acuerdo a la dimensión de seguridad; se halló que el 16.6% tiene un nivel bajo de satisfacción y el 55.6% un nivel medio de satisfacción de acuerdo a la dimensión de seguridad; sin embargo en una investigación realizada en el año 2021 (16) difiere en su trabajo investigativo que tan solo el 9.3% se encuentra con un nivel alto de satisfacción; por el contrario en el estudio realizado en el 2020 (17) el 51.7% tienen un nivel alto, y solo el 4.4% un nivel bajo, según manifiestan aun preferir en primera instancia una atención presencial respecto a la satisfacción según la dimensión de seguridad.

De acuerdo a la dimensión de fidelización, se obtuvo un nivel alto con 62.2%; mientras que un 37.8% sólo un nivel medio de satisfacción; dichos resultados se asemejan a una investigación realizada en el 2021 (16), donde él 54.6% de población en estudio tuvo un nivel alto respecto a la característica de

fidelización; sin embargo en un estudio realizado en el 2020 (16), solo el 37.6% tuvo un nivel alto.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

El nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud, es alto; y no se evidenciaron datos que expresan insatisfacción por parte de los usuarios.

Las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por telemonitoreo, predominó el sexo femenino, el mayor porcentaje de usuarios tiene secundaria completa y que la mayoría de usuarios conviven con 4 personas en el hogar.

La satisfacción según la dimensión de empatía tuvo un nivel alto de satisfacción por parte de los pacientes atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud.

El nivel de satisfacción según la dimensión de comunicación tuvo un nivel alto de satisfacción por parte de los usuarios atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud.

El nivel de satisfacción según la dimensión de conectividad obtuvo un nivel alto de satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud.

El nivel de satisfacción de acuerdo a la dimensión de seguridad obtuvo un nivel medio de satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud.

Los pacientes obtuvieron un nivel alto de satisfacción según la dimensión de fidelización de los pacientes atendidos por telemonitoreo en un hospital EsSalud.

4.2 Recomendaciones

A los encargados del HNAAA implementar el sistema de telemonitoreo para otro tipo de enfermedades que requieran de un seguimiento constante, teniendo en cuenta que los pacientes del presente estudio tuvieron un nivel alto de satisfacción.

Al personal de enfermería que labora en telemonitoreo seguir capacitándose para efectuar un adecuado seguimiento de los pacientes con Covid-19.

A los pacientes que reciben los servicios de telemonitoreo coordinar con el personal de enfermería sus horarios para que puedan contestar las llamadas de manera oportuna.

A la Universidad Señor de Sipán brindar cursos y talleres de acuerdo a las nuevas Tics que se han implementado en salud, para que los estudiantes puedan adaptarse a los nuevos retos en salud y logren brindar un cuidado humanizado y de calidad.

A la escuela de enfermería de la USS brindar enseñanzas sobre el cuidado humanizado a la persona sin tener en cuenta, edad, sexo, condición social, cultura u religión, tanto presencial como virtual.

A los estudiantes de enfermería capacitarse sobre las últimas Tics en salud y realizar telemonitoreo con empatía y conocimiento científico para la satisfacción de los pacientes y del personal que lo ejecuta.

REFERENCIAS

1. Martínez M, Bal M, Casariego E, et al. Telemedicina con telemonitorización en el seguimiento de pacientes con COVID-19. Rev. Clínica Española. [Internet]. 2020 [citado 22 septiembre 2021]. 78(1): 472-479. Disponible en: <https://www.webofscience.com/wos/alldb/full-record/WOS:000582527400002>
2. OMS [base de datos en Internet]. Ginebra; 2020 - [fecha de acceso 28 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
3. Coronavirus en Perú EN VIVO: últimas noticias, casos y cifras de hoy jueves 30 de septiembre. La República. 2021 septiembre 30; sección: 1 (col.1)
4. Normas legales: Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. El peruano: 2020 marzo 15; sección: 10 (col.1). 2020 [citado 2021 Oct 02]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/460472-044-2020-pcm>
5. Galán E, Curioso H. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta Medica Peruana [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 02]; 37(3): 366-375. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366&lng=es
6. Univ. Cayetano Heredia. Telemonitoreo Covid-19. [Internet].2021. [fecha de acceso 2 de octubre 2021]. Disponible en: <https://imtavh.cayetano.edu.pe/servicios/telemonitoreo>
7. Alarcón A, Barriga F, Ccami F et al. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. Rev. Peruana de medicina experimental y salud pública. Scielo. [Internet]. Perú: 2022 [citado 06 enero 2023]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342022000400415&lang=es
8. Implementan teleconsulta en 37 especialidades en hospitales de Lambayeque. La República: 2020 junio 23; sección: 1 (col.1)
9. Pacheco A, García S, Malek V, et al. Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. Rev. Panam Salud Pública. . [Internet]. 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/5498>

10. Garcia Saiso S, Marti MC, Malek Pascha V, Pacheco A, Luna D, Plazzotta F et al. Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. Rev Panam Salud Pública. [Internet].2021. [fecha de acceso 03 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54981>
11. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Internet].2012. [fecha de acceso 03 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
12. Ruiz V, Acon D, Toro A, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19. Rev. Revista Española de Salud Pública. [Internet]. España: 2021 [citado 22 septiembre 2021]. 95(1). Disponible en: <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000642630700001>
13. Orrange S, Patel A, Mack W, Cassetta J. Satisfacción y confianza del paciente en la telemedicina durante la pandemia COVID-19: estudio observacional retrospectivo. Rev. JMIR Salud Pública y Vigilancia. Estados Unidos: 2021. [Internet]. 2021 [citado 22 septiembre 2021]. 8(2). Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85104867739&origin=reflist&sort=plff&src=s&sid=e7cf2ce4f4177c44fce9cbc84d563e18&sot=b&sdt=b&sl=96&s=ALL%28Efficacy+of+Telemedicine+and+Telemonitoring+in+At-Home+Monitoring+of+Patients+with+COVID-19%29>
14. Marabujo T, Gómez S, Do Carmo M. Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. Rev. Medicina de Familia– SEMERGEN. Portugal: 2021. [Internet]. 2021 [citado 22 septiembre 2021]. 47(4): 248-255. Disponible en:<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85103253719&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=760ed77902fbd8ba445bdce8eab67be5&sot=b&sdt=b&sl=145&s=TITLE-ABS-KEY%28Grado+de+satisfacci%c3%b3n+de+los+pacientes+de+la+Unidad+de+Salud+Familiar+Vitrius+con+la+teleconsulta+durante+la+pandemia+del+COVID-19%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=>
15. Solís T., Satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla”. Universidad César Vallejo, Perú: 2020. [Tesis de pregrado].

- Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2020. [citado 22 septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57457>
16. Mena L. Valoración del telemonitoreo en pacientes COVID-19 en el Centro de Salud Ciudad Blanca - Arequipa, agosto-octubre, 2020. Arequipa. Universidad Católica de Santa María; 2020. [citado 22 septiembre 2021]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/10937/70.2712.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Navarro L. Satisfacción de las teleconsulta durante la pandemia de COVID19, Hospital Regional Cusco 2021. Cusco. Universidad Nacional San Antonio de Abad-Cusco; 2021. [citado 23 septiembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5787/253T20210112_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Machaca G. Nivel de satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el policlínico policial Tacna, durante el contexto Covid-19, 2020. Tacna. Universidad privada de Tacna. 2020. [citado 23 septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1929/Machaca-Mena-Giuliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Galan K. Calidad de atención y satisfacción de los pacientes atendidos por telemonitoreo y teleorientación en la Posta Médica Túcume –EsSalud. Lambayeque. 2021. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. [citado 01 de enero 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81104>
 20. Cárdenas F., Téllez C, Carrasco A, et al. Telemonitoreo y teleorientación desarrollados por el Ministerio de Salud del Perú en tiempos de pandemia por COVID 19. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Nov 01]; 82(1):85-86. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000100085
 21. Mora C. La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. Brasil. 2011. Rev. Brasileira de Marketing. [Internet]. 2015 [citado 28 oct 2021]; pp. 146-162. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
 22. RAE. Satisfacción. 2001. [citado 28 oct 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/satisfacci%C3%B3n>

23. Domínguez K, Lobo A, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. Rev. Enferm 21. 2016; 9(1):21-5. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
24. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 29 oct 2021]; 20 (3): 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
25. MINSA. Plan nacional de telesalud. http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Telesalud/Plan_Nacional_Telesalud.pdf
26. MINSA. Norma técnica de salud en Telesalud. [Internet]. (2008) [consultado el 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>
27. Guerrero R, Meneses M, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev. enferm Herediana. [Internet]. 2015 [citado 25 set 2021]; 9(2):127-136. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
28. Hernández S, Baptista M, Fernández M. Metodología de la investigación, 6ta edición, editorial Mc Graw Hill/. 2014.
29. Manterola C, Ozten T. Técnicas de muestreo sobre una población de estudio. Rev. Scielo. [Internet]. 2017 [citado 29 oct 2021]; 35(1):227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
30. López P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Rev. Elsevier. [Internet]. 2015 [citado 01 nov 2021]. Disponible en: <http://tecnicasavanzadas.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/156/2020/08/A04.02-Roldan-y-Fachelli.-Cap-3.6-Analisis-de-Tablas-de-Contingencia-1.pdf>
31. Principles of research ethics and their implications. Ética. REV MED HONDUR, [Internet]. 20120 [citado 11 nov 2021] Vol. 80, No. 2. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>

32. Perez S. Gascon J. Salmeron D. Parra P. Sociodemographic characteristics and geographic variability associated with patient satisfaction in Primary Care. Rev. Elsevier. [Internet]. 2015 [citado 20 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X16300148>

ANEXOS

1. Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario: Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19

Estimado usuario, tenga usted un cordial saludo, soy estudiante de la universidad Señor de Sipán en esta ocasión estoy realizando una investigación sobre el servicio de telemonitoreo, que tiene como objetivo:

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo.

Necesitamos conocer su opinión acerca del seguimiento y monitoreo que se le brindó mediante llamadas telefónicas. Sus respuestas serán confidenciales.

Agradezco su participación...

1. Sexo:
 - a. Mujer
 - b) Hombre
2. Edad:

3. Nivel de estudios:
 - a. Sin estudios
 - b. Estudios básicos o primarios
 - c. Estudios secundarios
 - d. Estudios universitarios
 - e. Sin identificar
4. N° personas convivientes en el hogar:
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) 4
 - e) 5
 - f) >5
5. Tipo de consulta
 - a) Primera consulta
 - b) Seguimiento
6. Lugar de consulta
 - a) Hogar
 - b) Trabajo
 - c) Otros
7. Estuvo acompañado
 - a) Si
 - b) No
 - c) No sabe
 - d) No recuerda
8. Uso de consulta telefónica anterior a la pandemia
 - a) Si
 - b) No
9. Atiende la consulta telefónica
 - a) Enfermera
 - b) Médico
 - c) Administrativa
 - d) No se identificó
 - e) No me acuerdo

10. Especialidad médica
- a) Traumatología
 - b) Urología
 - c) Ginecología
 - d) Oftalmología
 - e) Medicina Interna
 - f) Medicina general
 - g) Cardiología
 - h) Neumología
 - i) Hematología
 - j) Rehabilitación
 - k) otros
11. Motivo de la consulta
- a) Primera Consulta
 - b) Seguimiento de enfermedad
 - c) Resultados de una prueba
 - d) Anular/aplazar fecha de la consulta
 - e) Otros
12. Número de veces por día que le han llamado desde el Hospital para interesarse por su estado:
-
13. En la consulta telefónica ¿se ha sentido tratado/a con amabilidad?
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Neutro
 - d) Desacuerdo
 - e) Muy desacuerdo
14. ¿La teleconsulta le parece igual de útil que la presencial?
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Neutro
 - d) Desacuerdo
 - e) Muy desacuerdo
15. ¿Considera que la teleconsulta le ofreció una atención adecuada y suficiente?
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Neutro
 - d) Desacuerdo
 - e) Muy desacuerdo
16. ¿Considera que se le brindo una información clara y precisa?
- a) Muy de acuerdo
 - b) De acuerdo
 - c) Neutro
 - d) Desacuerdo
 - e) Muy desacuerdo
17. La consulta telefónica, ¿le ha ayudado durante esta alerta tranquilizándole?

- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo
c) Neutro
d) Desacuerdo
e) Muy desacuerdo
18. ¿Ha podido hacer preguntas para aclarar o resolver dudas?
- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo
c) Neutro
d) Desacuerdo
e) Muy desacuerdo
19. ¿En la consulta telefónica le dieron recomendaciones para identificar situaciones de riesgo?
- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo
c) Neutro
d) Desacuerdo
e) Muy desacuerdo
20. ¿Le ha resultado beneficioso el no tener que acudir al hospital?
- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo
c) Neutro
d) Desacuerdo
e) Muy desacuerdo
21. ¿Le parece a usted que la teleconsulta es una vía aceptable para recibir una atención en salud?
- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo
c) Neutro
d) Desacuerdo
e) Muy desacuerdo
22. ¿Le recomendaron tras la consulta que debía de acudir en persona al hospital/centro de salud/urgencias?
- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo
c) Neutro
d) Desacuerdo
e) Muy desacuerdo
23. ¿La recomendación recibida le pareció adecuada?
- a) Si
b) No
24. ¿La consulta telefónica le parece igual de segura que la consulta presencial?
- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo
c) Neutro
d) Desacuerdo
e) Muy desacuerdo
25. ¿Diría usted que está satisfecho/a con la consulta?
- a) Muy de acuerdo
b) De acuerdo

- c) Neutro
- d) Desacuerdo
- e) Muy desacuerdo

26. ¿Recomendaría el servicio de consulta telefónica a otros pacientes?

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) desacuerdo
- e) Muy desacuerdo

27. ¿Cómo se encuentra de satisfecho/a con la duración de la llamada?

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) desacuerdo
- e) Muy desacuerdo

28. La próxima vez que le atiendan, ¿le gustaría que le ofrecieran la posibilidad de una consulta telefónica?

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) desacuerdo
- e) Muy desacuerdo

29. En su opinión, ¿considera que algunas consultas presenciales a las que ha asistido con anterioridad podrían haberse realizado mediante teleconsulta?

- a) Muy de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Neutro
- d) desacuerdo
- e) Muy desacuerdo

¡Muchas gracias por su participación!

2. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo.....
.....Identificado(a) con DNI N°:declaro que he sido informado(a) de manera oportuna, clara y precisa sobre los fines de la presente investigación “Nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo en un hospital EsSalud-Chiclayo, 2021”; que tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al telemonitoreo durante la pandemia el Covid 19, en un Hospital EsSalud, Chiclayo 2021.

Los datos brindados por mi persona, serán utilizados para fines propios de la investigación, procesados en estricta confidencialidad respetando mi intimidad y derechos.

Brindando mi consentimiento para la presente investigación.

Usuario

Responsable de la investigación

3. Carta de autorización para la recolección de la información.

 **RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE**
HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

NOTA N° 101- CIEI-RPLAMB-ESSALUD-2022
Chiclayo, 26 de abril del 2022

Señorita
ALEXANDRA CALDERON HUAMAN

Investigadora Principal
Presente.-

ASUNTO: Aprobación de proyecto de investigación: "NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO AL TELEMONITOREO EN UN HOSPITAL ESSALUD-CHICLAYO, 2021"

REFER: SOLICITUD S/N DE INVESTIGADORA.

La presente es para saludarlas cordialmente así mismo informarles que, el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

- **Título del Caso clínico:** "NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES RESPECTO AL TELEMONITOREO EN UN HOSPITAL ESSALUD-CHICLAYO, 2021"
- **Investigador Principal(es):** Calderón Huamán Alexandra Milagros
- **Asesor (es):** Dra. Barreto Espinoza Luz Antonia
- **Institución:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.
- **Condición:** Aprobado
- **Periodo de permiso de ejecución:** Del 26 de abril al 26 de julio del 2022

Los documentos que se revisaron y aprobaron fueron

- Protocolo de investigación.
- Solicitud de evaluación del protocolo. (Anexo A)
- Carta de aceptación para la realización de la investigación por el Jefe del Departamento / Servicio / Área o Jefe inmediato superior. (Anexo B)
- Carta de Compromiso del Investigador Principal. (Anexo E)
- Carta de compromiso del Asesor o Co Investigador en supervisar al alumno (a) en el proceso de recolección de datos (acceso a base de datos electrónica) en EsSalud. (Anexo F)
- Currículum vitae del Investigador Principal y del Asesor (es), según MODELO DE "CTI VITAE — Hojas de Vida afines a la Ciencia y Tecnología" del CONCYTEC. No documentado.
- Declaración jurada de conocer las directivas relacionadas a investigación en EsSalud. (Anexo G)
- Declaración jurada de no ocasionar gastos a EsSalud. (Anexo I)



cielambayequeessalud@gmail.com Plaza de la Seguridad Social S/N Chiclayo - Lambayeque, Perú
Teléf. (074) 481 120 – Anexo 3507,
(074) 221555

-2-

- Declaración Jurada de confidencialidad del Investigador principal y equipo de investigación. (Anexo 8)
- Pago por derecho de revisión de proyecto: Boleta electrónica N° B145-00002486
- Solicitud de levantamiento de observaciones

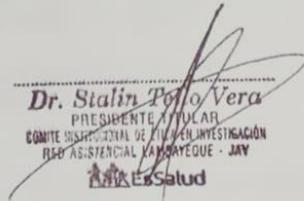
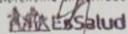
Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos, los Investigadores deben solicitar a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **03 meses**; desde el 26 de abril al 26 de julio del 2022, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Así mismo, informo que una vez concluido el estudio, las Investigadoras deberán presentar el informe final del mismo a la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud.

Atentamente,


Dr. Stalin Toso Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAY


STV/cva

Adjunto: Certificado de Aprobación Ética: CIEI-RPLAMB. N° 033

NIT	7550	2021	111
-----	------	------	-----