



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA
SATISFACCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS POR
TELECONSULTA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER
NIVEL DE SALUD HUÁNUCO 2022**

**TESIS
PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS
DE SALUD
PRESENTADA POR
LUZ FABIOLA GARNIQUE QUIROZ**

**ASESOR
RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA - PERÚ
2023**



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA
SATISFACCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS POR
TELECONSULTA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL
DE SALUD HUÁNUCO 2022**

TESIS

**PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**PRESENTADA POR
LUZ FABIOLA GARNIQUE QUIROZ**

**ASESOR
MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA, PERÚ
2023**

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA SATISFACCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS POR TELECONSULTA

AUTOR

LUZ FABIOLA GARNIQUE QUIROZ

RECuento de palabras

15206 Words

RECuento de caracteres

84319 Characters

RECuento de páginas

86 Pages

Tamaño del archivo

217.4KB

Fecha de entrega

Jan 24, 2023 12:39 PM GMT-5

Fecha del informe

Jan 24, 2023 12:41 PM GMT-5

● **8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

JURADO

Presidente: Dr. Pedro Javier Navarrete Mejía

Miembro: Mg. José Garay Uribe

Miembro: Mg. Moisés Alexander Apolaya Segura

Dedico esta tesis, en primer lugar, a mis padres por la educación que me dieron en toda mi etapa de pregrado y postgrado, quienes me enseñaron el valor de la perseverancia para siempre seguir adelante con mis metas y objetivos para mi desarrollo profesional.

A mi hermana, mi mejor amiga, quien me dio el aliento y las ganas para no rendirme en esta nueva etapa de mi vida.

A mi mejor amigo y novio, Juan Carlos, por su apoyo incondicional en todo momento compartiéndome sus conocimientos y siendo un sistema de apoyo para mi persona.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, Julio Alberto Quiroz Oré y a mi madre Luz Marina Quiroz Valdivia que, gracias a ustedes, esta meta está cumplida

A mi hermana Luz Eleane Quiroz, por estar presente en esta etapa tan importante de mi vida, ofreciéndome siempre lo mejor para mi persona

A mi pareja, Juan Carlos Zapata Obispo, por su amor, perseverancia y siempre en darme ánimos a no tirar la toalla, y que cumpla con esta meta trazada

A la Universidad San Martín de Porres, la cual me brindó la bienvenida como tal, porque las oportunidades que me ha dado son incomparables

Al magister Aldo Lamas Torres y a la doctora Martha Cecilia Rodríguez Vargas, por haberme brindando sus enseñanzas y conocimientos en todo este proceso, asimismo por la paciencia y el empeño que tuvieron como docentes

INDÌCE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÒN	8
II.MARCO TEÒRICO	13
III. METODOLOGÌA	29
VI. RESULTADOS	36
V.DISCUSIÒN	53
VI. CONCLUSIONES	59
VII. RECOMENDACIONES	60
FUENTES DE INFORMACIÒN	62
ANEXOS	

RESUMEN

La presente tesis tuvo por objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción de pacientes atendidos por Teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en salud de la Red de Huamalíes. La problemática abordada por la pandemia del COVID- 19, que inició en marzo del 2020, logró que el servicio de teleconsulta se implementara nuevamente con mayor énfasis en la población para prevenir el contagio. El marco metodológico que se utilizó fue de tipo cuantitativo, observacional, analítico y corte transversal, empleando como método de recolección de datos la encuesta aplicada a 172 personas de los 13 establecimientos de salud acerca de las variables independiente factores sociodemográficos y la dependiente satisfacción del usuario. Los resultados mostraron que el tipo de especialidad médica y la ocupación tuvieron una relación significativa con la satisfacción del usuario mediante el análisis multivariado que se utilizó con el método de regresión logística binaria, se obtuvo un modelo significativo ($p < 0.05$) Asimismo, el coeficiente de determinación de NAGELKERKE, mostrò que la variable satisfacción está explicada en un 17.7 % debido a los factores sociodemográficos. Como conclusión se determinó que la satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por el servicio de teleconsulta de una muestra de 172 participantes, solo 82 (47.7%) estuvieron satisfechos y 90(52.3%) no. Los únicos factores sociodemográficos que tuvieron una relación con la satisfacción de los pacientes fueron el tipo de especialidad médica y la ocupación.

Palabras claves: Factores sociodemográficos, teleconsulta, satisfacción, establecimientos de salud.

ABSTRACT

The objective of this thesis was to determine the relationship between sociodemographic factors and the satisfaction of patients attended by Teleconsultation in the first level of health care establishments of the Huamalíes Network. The problem addressed by the COVID 19 pandemic that began in March 2020, achieved that the teleconsultation service was implemented again with greater emphasis on the population to prevent contagion. The methodological framework used in this research was quantitative, observational, analytical and cross-sectional, using as a data collection method the survey applied to 172 people from the 14 health establishments about the independent variables sociodemographic factors and the variable dependent user satisfaction. The results showed that the type of medical specialty and occupation had a significant relationship with user satisfaction through the multivariate analysis that was used with the binary logistic regression method, a significant model was obtained ($p < 0.05$). Likewise, the coefficient of determination of NAGELKERKE, showed that the satisfaction variable is explained in 17.7% due to Sociodemographic Factors. In conclusion, it was determined that the satisfaction of the patients who were treated by the teleconsultation service of a sample of 172 participants, only 82 (47.7%) were satisfied and 90 (52.3%) were not. The only sociodemographic factors that were related to patient satisfaction were the type of medical specialty and occupation.

Keywords: Sociodemographic Factors, Remote Consultation, Health Centers, Satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

1. Descripción de la situación problemática

La pandemia causada por virus SARS-CoV-2 ha resultado en una carga de morbilidad sin precedentes con 180 millones de infectados y casi 4 millones de muertes a fines de junio de 2021 (1). Esta situación ha demandado una mayor respuesta de los sistemas de salud en aumentar la capacidad de sus recursos. Si bien, la infraestructura para la atención de COVID-19, en los establecimientos de salud, ha ido aumentando, es probable que aún exista dificultad en acceder presencialmente debido a la alta demanda de atenciones(2). Más aún, en población que reside en zonas rurales porque enfrentan barreras en acceder a una atención médica especializada en las ciudades, como largas distancias de viaje, tiempo de espera de la consulta, transporte público limitado y gastos.

Para la Organización Mundial de Salud (OMS), la telemedicina cumple un rol importante, ya que permite brindar acceso a una atención médica especializada, reducir la exposición de los pacientes a contagiarse por COVID-19 y proteger a los trabajadores de salud (3). Este servicio consiste en la atención mediante un dispositivo (computadora o teléfono) entre el médico y el usuario con la finalidad de recibir un diagnóstico y tratamiento (4). En Perú, durante el año 2020, en los 2396 establecimientos de salud con servicio de Telesalud del Ministerio de Salud (Minsa) se realizaron, 820000 teleconsultas siendo lo más frecuentes atenciones por COVID-19 (5, 6). En los años 2020 y 2021, un total de 78,369 teleconsulta y telemonitoreos de salud mental, asimismo a mujeres gestantes (7,8)

A pesar de estos avances, en los establecimientos de mayor complejidad, poco se sabe sobre la satisfacción del usuario atendido por este servicio, más aún en poblaciones rurales atendidas desde establecimientos del primer nivel de salud (9).

Existen estudios que han reportado porcentajes variables de tener buena satisfacción en telesalud que difiere entre países de alto,

mediano y bajo: 83,6% en París, Francia (10); 64.6% en Maryland, en Estados Unidos (11); 43,3% en Kerman, Irán(12); y 44,6% Shoa, Etiopía (13). En cuanto a los factores asociados a la satisfacción por teleconsulta se ha reportado los siguientes: ser joven, sexo femenino, carecer de escolaridad, nivel socioeconómico, tipo de enfermedad, tener disponibilidad de internet, ruralidad, acceso geográfico a los servicios de salud, etc.(14). Sin embargo, aún no está claro qué características socio demográficas pueden influir en la satisfacción de los pacientes atendidos en el primer nivel de atención, más aún en zonas rurales, este vacío en el conocimiento podría afectar la calidad de la atención (15). En este contexto, el escenario de poblaciones en áreas rurales diferentes en función de aspectos sociales, económicos, culturales, servicios básicos y el acceso de internet, este último afectaría aún más la realización de la atención. De acuerdo a un reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2021, según área de residencia, las zonas rurales tuvieron menor acceso a internet, con un 20,7 %(16).

En Perú, existe un limitado número de publicaciones científicas sobre el tema de la telemedicina en población rural. Algunos trabajos de investigación han reportado porcentajes altos de buena satisfacción de teleconsulta en pacientes; 63,5% en el Hospital Regional de Cusco (17) y 78,8% en Hospital Regional Docente de Trujillo(18). Estos estudios, en su mayor parte, han sido realizados en establecimientos del tercer nivel o de mayor complejidad en las ciudades, pocas investigaciones han prestado interés de este tema en el primer nivel de salud en pacientes atendidos que residen en zonas rurales de nuestro país. Las circunstancias de la pandemia ha obligado a un cambio en las atenciones médicas presenciales a la forma virtual, esta modalidad en la mayoría de veces es nueva para las comunidades rurales, incluso para el personal de salud del primer nivel de salud, esto podría no solo afectar la calidad de la relación médico-paciente, sino también el estado de salud y la adherencia al tratamiento médico,

así como la decisión del paciente en continuar con este servicio, esto llama el interés urgente de responder a este problema.

Este estudio mejoró nuestra comprensión de la satisfacción de las personas que reciben este nuevo tipo de atención como parte de la gestión sanitaria desde la perspectiva de los pacientes, esta evidencia será valiosa para que los responsables a cargo de los servicios de telesalud y el personal de salud pueda superar las deficiencias, y con ello permitir la implementación exitosa de esta nueva estrategia para el primer nivel. Los resultados permitirán esclarecer los factores relacionados con la satisfacción de la teleconsulta, y se implementen alternativas como fortalecer la capacitación del personal, apoyo de cuidadores o familiares y soporte técnico en los servicios de telesalud del primer nivel. Para el 2021, la oficina de informática de la Región de Huánuco reportó que en la provincia de Huamalíes residen un total de 18 275 personas adultas de 18 o más años, asimismo cuenta con 13 establecimientos que realizan este tipo de atención a los habitantes de sus respectivas comunidades.

La presente tesis contribuirá a llenar un vacío de conocimiento respecto a identificar los factores socio demográficos asociados a la satisfacción de la teleconsulta en pacientes del primer nivel de atención.

Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socio demográficos relacionados con la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención de salud, Huánuco, entre marzo y abril 2022?

2. Objetivos de la investigación

3.1 Objetivo general

Determinar los factores socio demográficos relacionados con la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención de salud, Huánuco, entre marzo y abril 2022.

3.2 Objetivos específicos

3.2.1 Describir las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por teleconsulta de los 13 establecimientos del primer de nivel de salud pertenecientes a la Red de Huamalíes en Huánuco, entre marzo y abril 2022.

3.2.2 Medir el nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta por cada establecimiento del primer de nivel de salud perteneciente a la Red de Huamalíes en Huánuco, entre marzo y abril 2022.

3. Justificación de la investigación

4.1 Importancia de la investigación

En el 2016, se publica la ley de Telesalud N° 30421 que establece la implementación de la telesalud a nivel nacional, especialmente en zonas rurales(19). En el marco de la pandemia COVID-19, mediante el decreto N°013-2020 se dispone que el Minsa deba establecer medidas necesarias para la implementación de la telemedicina en los centros de salud de los diferentes niveles durante la emergencia sanitaria(20). En este sentido, se ha implementado normas, procedimientos y protocolo para su ejecución en los establecimientos de los diferentes niveles de salud con énfasis en teleconsultas médicas, orientación e información de COVID-19, como la línea telefónica 113.

Los resultados del presente estudio servirán para un mejor entendimiento de la percepción de la utilización de esta atención virtual en la atención médica en pacientes que residen en zonas

rurales durante la pandemia COVID-19. Además, permitirán dar un alcance situacional a la Red de Salud Huamalíes y autoridades locales, para generar estrategias de mejora de los servicios de telesalud en los usuarios atendidos por esta modalidad, lo cual favorecerá en la confianza y en la calidad de la relación médico paciente más aun en el marco de emergencia sanitaria.

Por lo mencionado, resulta relevante evaluar la satisfacción con el servicio de teleconsulta, ya que este aporte permitirá mejorar la gestión de los programas de telesalud, y el interés en el personal asistencial como parte de la calidad de atención al usuario. Asimismo, los resultados de esta investigación pueden servir de base para futuros estudios en el área de calidad de la atención de pacientes y telesalud, más aún en poblaciones que viven en zonas alejadas y/o rurales de nuestro país.

4.2 Viabilidad de la investigación

La investigadora del presente trabajo tiene disponibilidad y tiempo suficiente, cuenta con los recursos económicos para su desarrollo. Se ha realizado la coordinación con la Red de Salud Huamalíes de Huánuco para los permisos necesarios que augura las facilidades concernientes para la realización de la tesis, que permitirá la recolección de datos durante el periodo del cronograma. Respecto, al lugar de estudio la investigadora conoce cada uno de los centros de salud con servicio de telesalud ya que actualmente labora en un centro de la Red Huamalíes en Huánuco.

5. Limitaciones del estudio

Entre las limitaciones se está realizando en trece centros de atención del primer nivel de salud que pertenecen a la Red de Huamalíes, por lo tanto, no se podrá generalizar a los diferentes establecimientos de Huánuco. El estudio es de tipo observacional de corte transversal, es decir, se realizó una medición en un solo momento. Es probable que el periodo de recolección de información se extienda, ya que en zonas rurales la demanda de atención por teleconsulta es menor comparada con ciudades o lugares urbanos.

II.MARCO TEÒRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Gómez de Almeida S. en 2021, manifestó una investigación observacional que evalúa el grado de satisfacción de la Teleconsulta de pacientes atendidos en un centro de Salud en Portugal. Del total de 253 pacientes, 34.4% tuvieron diabetes mellitus y 43.5% hipertensión arterial. Asimismo, encontraron que la satisfacción estuvo asociada con la edad, sexo y la presencia de diabetes mellitus. Las conclusiones fueron que la mayoría de pacientes estaban satisfechos con la teleconsulta médica, sin embargo los resultados no se pueden extrapolar debido a que fue realizado en una institución (21).

Pinar U, en 2020, circuló una investigación observacional evaluó la satisfacción del paciente y el médico con la teleconsulta de urología en dos hospitales de Paris en Francia. En total fueron 105 pacientes, encontraron que un 83,8% reportaron tener buena satisfacción con la teleconsulta y estuvo satisfecho con la atención por esta modalidad. En conclusión, tanto pacientes y médicos, tuvieron buen nivel de satisfacción con la teleconsulta de urología, esto otorgara una oportunidad de realizar estudios en ambas poblaciones como una manera de conocer dos perspectivas para mejorar la gestión en la telesalud (10).

Thomson M realizó un estudio, en el 2021, de tipo observacional con el objetivo de evaluar el uso y la satisfacción de los servicios de teleconsulta en la pandemia del COVID-19 en comunidades rurales de Virginia en Estados Unidos. Participaron 253 personas, se reportó que 102 (41%) hicieron uso de la teleconsulta. Encontraron que 71 participantes tuvieron buena satisfacción con la atención. No hubo asociación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción de la teleconsulta. En conclusión, este estudio encontró que existe relación entre las dos variables y se asociaron con tener acceso a

internet y mayor percepción de estrés. Una de las limitaciones fue el poco tamaño de muestra dificultando la representatividad de los resultados (22).

Cho D, en 2020, expresó una investigación observacional evaluó los factores asociados con la satisfacción en pacientes ambulatorios con la teleconsulta durante la pandemia de COVID-19 en Los Ángeles - California durante el 2020. Un total de 1034 personas participaron en el estudio, se encontró que 503 tuvieron buena satisfacción esto estuvo asociado con ser joven, sexo femenino, etnia afroamericana, tiempo de viaje mayor a 1 hora y distancia de viaje mayor a 10 millas. En conclusión, la mayor satisfacción de teleconsulta estuvo asociada con factores sociodemográficos, pero no con tener comorbilidades. Por consiguiente se incluyen variables interesantes como etnia de las personas y acceso geográfico a los servicios de salud que podrían ser incluidos en futuras investigaciones (23).

Jannati N, en el 2020, divulgó una investigación observacional cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción en pacientes respecto a la teleconsulta de mensaje de texto y voz de un grupo telegram en un centro del primer nivel de atención en la ciudad de Kerman en Irán. En total participaron 396 pacientes que respondieron a un cuestionario en línea. Se encontró que 172 pacientes (43.3%) tuvieron buena satisfacción de la teleconsulta. En conclusión, no encontraron asociación con la edad, género, nivel educativo, pero sí con el estado de salud de los pacientes los cuales informaron tener una buena experiencia con la teleconsulta. Es probable que el sesgo de selección haya influido en los resultados encontrados, llama la atención el bajo nivel de satisfacción encontrado del primer de atención (12).

Senbeta B, en 2020, propagó una investigación observacional con el objetivo de evaluar la satisfacción y los factores asociados durante la pandemia COVID-19 en pacientes de la provincia de North Shoa de Etiopía. En total participaron 410 pacientes con enfermedades crónicas, encontraron que 44.6% tuvieron un buen nivel de satisfacción. En conclusión, menos de la mitad tuvieron un buen nivel de satisfacción en la pandemia del COVID-19, por lo cual se deberían realizar estudios que implementen intervenciones que puedan mejorar la calidad de los servicios de telesalud (13).

Riley P, en 2020, difundió una investigación observacional que tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de telemedicina en pacientes atendidos en el servicio de otorrinolaringología en tres hospitales en Maryland en Estados Unidos. Del total de 325 participantes, el 64,6% informaron tener buena satisfacción de la teleconsulta. En conclusión, encontraron que la distancia de viaje fue un factor asociado con la satisfacción con la telemedicina, el resultado de la satisfacción de la telemedicina fue alta, aunque hubo limitaciones con el estudio como el tamaño muestra y no incluyeron otras variables independientes para controlar el sesgo de confusión en el análisis ajustado. El servicio de teleconsulta cumple un papel importante para servicios especializados como otorrinolaringología más aún durante la pandemia covid-19, sin embargo hay que tener en cuenta las condiciones favorables para la telemedicina en Estados Unidos(11).

Yumi Oh desarrolló, en 2021, una investigación observacional retrospectiva que tuvo como objetivo evaluar la satisfacción sobre la telesalud en pacientes atendidos en servicios de reumatología en dos hospitales en la ciudad de Queensland en Australia. En total participaron 494 pacientes, el 70% estuvieron satisfechos con la atención por telesalud. En conclusión, encontraron asociación entre la aceptabilidad de la telesalud como una modalidad de atención en el futuro con variables como pacientes que tienen discapacidad de tipo visual, el ahorro de tiempo y dinero; es preciso mencionar que

menos de la mitad de los pacientes no estuvieron de acuerdo en aceptar la telesalud como una modalidad en el futuro que reemplace las citas presenciales, por tanto, la telesalud en algunos grupos de pacientes podría servir como un apoyo complementario a la atención presencial(24).

Parsonson A , propagó un estudio, en el 2021, de tipo observacional transversal que tuvo como objetivo determinar la satisfacción de pacientes que se atienden en un servicio de consulta externa de oncología con la telesalud en un hospital de Sydney en Australia. Del total de 103 pacientes que participaron en el estudio, el 95% respondieron estar satisfechos con la telesalud. En conclusión, la mayoría de pacientes del estudio estaban satisfechos con recibir su atención por telesalud, pero con una combinación con la presencialidad para algunos casos, para lo que se necesita más estudios prospectivos que evalúen la eficacia y seguridad de la telesalud como alternativa comparado con la presencialidad para pacientes con enfermedades crónicas, como una forma de garantizar una adecuada atención del paciente(25).

Thirunavukkarasu A, en 2021, difundió un estudio analítico transversal que tuvo por objetivo evaluar los factores asociados a la satisfacción con la telemedicina en pacientes atendidos en centros de salud de atención ambulatoria de Arabia Saudita. Del total de 720 pacientes, el 54,7% tenían una satisfacción alta con la telemedicina. En conclusión, encontraron que la satisfacción baja y media estuvo asociada con tener una edad mayor de 40 años y no tener estudios universitarios; si bien es cierto más de la mitad de los pacientes tenían alto grado de satisfacción por la telemedicina se reportó que una desventaja son los problemas técnicos lo cual podría afectar la atención recibida, y recomiendan realizar estudios multicéntricos en diferentes centro de salud con la finalidad de comparar características de telesalud, con ello, generar estrategias de mejora de este servicio(26).

Phenicie R en 2021, notificó un estudio observacional retrospectivo que tuvo por objetivo evaluar la satisfacción de los pacientes de la atención por telesalud en un condado rural de Arizona en Estados Unidos. Del total de 562 pacientes, encontraron que el 87% tuvieron buena satisfacción de la telesalud. Las variables distancia y protección frente a la exposición covid-19 estuvo asociado con tener buena satisfacción del uso de la telesalud, sin embargo, no hallaron correlación con variables como condiciones de salud y el idioma de los pacientes. En conclusión, la telesalud es una herramienta para brindar acceso a la atención médica en áreas rurales. Este estudio fue realizado en una comunidad rural de un país desarrollado que aporta un interesante experiencia del uso de la telesalud esta evidencia fortalece su importancia en la atención primaria(27).

Satín A en el 2020, reveló un estudio observacional con el objetivo de evaluar la satisfacción de pacientes atendidos en el servicio teleconsulta para atenciones de cirugía de columna en dos hospitales de Estados Unidos. Del total 772 pacientes, el 87,7% estuvieron satisfechos con la atención por teleconsulta. En conclusión, en este grupo específico de pacientes la teleconsulta puede significar una opción en las atenciones durante la pandemia COVID-19. En el trabajo no se incluyeron variables como el seguro de salud, región geográfica, conexión de internet y entre otros que podrían contribuir en la satisfacción de la telesalud, hay que tener en cuenta la variación regional de países desarrollados como EEUU que podrían brindar las condiciones adecuadas para la telemedicina, comparado con países en vías de desarrollo(28).

Almalky A, en el 2020, difundió un estudio observacional analítico transversal con el objetivo de evaluar la satisfacción de paciente con la teleconsulta de tele psiquiatría de un hospital en Arabia Saudita. En total participaron 141 pacientes, encontraron que 94,3% estuvieron satisfechos con la teleconsulta. Sin embargo, no hallaron asociación entre la satisfacción y variables sociodemográficas. En conclusión, los

pacientes tenían altos niveles de satisfacción del uso de la telepsiquiatría más aún durante la pandemia del COVID-19, es probable que el tamaño de muestra haya influido en los resultados de no encontrar ninguna asociación estadística, se debería realizar más estudios considerando los cambios de las restricciones del confinamiento a volver a la normalización, por tanto, podría haber algún cambio en la satisfacción a la teleconsulta en psiquiatría (29).

Adams L, en el 2021, efectuó un estudio observacional prospectivo con el objetivo de determinar la satisfacción de pacientes con las teleconsultas de reumatología en dos hospitales durante la pandemia COVID-19 en Australia. En total participaron 128 pacientes, el 61,7% estuvieron satisfechos con la telemedicina. En conclusión, la teleconsulta es alternativa complementaria para la atención en salud en este grupo de pacientes, sin embargo, no lo consideran como un reemplazo de la atención principal para el manejo clínico de la atención reumatológica. Los autores mencionan que no tuvieron suficientes variables independientes para ser incluidas para correlacionar con la satisfacción de la teleconsulta, no incluyeron personas de áreas rurales por tanto no se podría generalizar los resultados a toda la población(30).

Aguilar Ramos P, en el 2021, desarrollo un estudio observacional y de corte transversal con el objetivo de determinar la relación entre satisfacción de la teleconsulta y calidad de atención en pacientes con patología gineco-oncológica de un hospital del seguro social de Lima. Del total 302 pacientes, encontraron que el 88,4% tuvieron buena satisfacción y 95,4% buena calidad de atención. En conclusión, hallaron que existe relación entre la satisfacción y calidad de atención con $p < 0,05$. Se usó una prueba bivariado lo cual limita tener una magnitud de la asociación que sería posible realizando un análisis multivariado mediante una regresión de acuerdo al tipo de variables como poisson con varianzas robustas o binomial negativa. Por otro lado, el sesgo de selección de incluir pacientes con una patología

específica de un hospital de Lima no son generalizables para poblaciones que se atienden en establecimientos del primer nivel de salud en comunidades rurales(31).

Navarro Cáceres L, en el 2021, hizo un estudio observacional con el objetivo de determinar la satisfacción de pacientes de ≥ 18 años con el servicio de teleconsulta del Hospital Regional de Cusco en la pandemia del 2021. Del total 274 pacientes, encontraron que 63.5% tuvieron un nivel aceptable de satisfacción de la teleconsulta. En conclusión, se encontró que más de la mitad reportaron un buen nivel de satisfacción. La metodología de estudio no realizó una prueba estadística de asociación con alguna variable sociodemográfica. Se necesitan más estudios en nuestro país que profundicen en las características sociodemográficas relacionadas con la satisfacción en la teleconsulta (17).

Ruiz Caballero D, en el 2021, divulgó un estudio observacional para evaluar la calidad y satisfacción de la teleconsulta en pacientes atendidos por tuberculosis en el Hospital Regional Docente de Trujillo de marzo a setiembre del 2021. Del total de 80 pacientes, el 78,8% tuvieron una buena calidad de la atención por teleconsulta y estuvieron satisfechos, con un valor $p < 0,001$. En conclusión, encontraron asociación entre la calidad y satisfacción fue significativa para ello usaron como instrumentos de investigación SERVQHOS adaptado para evaluar calidad y SERVQUAL MINSA, estos dos cuestionarios fueron diseñados para evaluación de servicios presenciales no para teleconsultas, no se evalúa posibles variables confusoras que pudieron estar entre la calidad y satisfacción (18).

Wilcamango Ríos D. et al., ejecutaron un estudio observacional para evaluar la calidad y satisfacción de la tele orientación y tele monitoreo en pacientes del Instituto Nacional del Niño entre mayo y julio del 2020. Participaron 189 personas, encontraron que en el 37,5% calificaba la calidad como regular o deficiente. Respecto a la

satisfacción, el 60.8% estaban satisfechos. En conclusión, encontraron alto nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en ambos servicios tele orientación y tele monitoreo. En conclusión, encontraron una correlación significativa entre calidad y satisfacción $p < 0.05$ de los usuarios. El estudio tiene un sesgo de selección puesto que solo se está estudiando un establecimiento lo cual no sería representativo, y los instrumentos usados no estaban diseñados para evaluación de servicios de telesalud(32).

Guevara Zegarra Z, en el 2020, efectuó un estudio observacional para evaluar la satisfacción del servicio de teleconsulta en pacientes de un Hospital del Trujillo en el 2020. En cuanto a los resultados, participaron un total de 30 pacientes encontraron que el 75% estaban satisfechos con el servicio de teleconsulta. En conclusión, el nivel de satisfacción encontrado fue alto y el tamaño de muestra fue pequeño podría conllevar a un sesgo de selección, y no se incluyeron más variables que pudieran explicar el fenómeno de esta relación entre calidad y satisfacción teleconsulta(33).

Hernandez-Vasquez A. en el 2018, presentó una investigación observacional con el objetivo de evaluar la satisfacción de pacientes de los centros de salud del MINSA del Perú. Participaron 14206 adultos, encontraron que el 74.3% informaron haber recibido como buena o muy buena la atención recibida en el servicio en los establecimientos de salud del MINSA. Adicionalmente, se encontró que la satisfacción estuvo asociada con tener enfermedad crónica, lengua materna, vivir ciudades más urbanizadas. En conclusión, la mayoría de pacientes informaron haber recibido una buena o muy buena atención de los centros de salud, en donde los autores recomiendan incluir más variables sociodemográficas que pudieran explicar la baja satisfacción(34).

2.2 Bases teóricas

- **Pandemia COVID-19**

En China a fines del 2019, se reportó la presencia de un brote de neumonía de un virus en la ciudad de Wuhan. Debido al rápido incremento de casos reportados (27). La OMS catálogos esta enfermedad como una pandemia el pasado 11 de marzo del 2020, por su rápida diseminación en distintos países y alta letalidad en pacientes con comorbilidades y grupos de riesgo(28). La enfermedad por SARS-COV-2 se puede presentar desde una forma leve o asintomática que se autolimita y grave que puede poner el riesgo la vida de las personas, entre los síntomas frecuentes son fiebre, tos, fatiga, disnea y esputo (29). Además, se están realizando estudios en pacientes con COVID-19 después del alta que siguen presentando problemas en su función física, psicológica y respiratoria o también llamado síndrome postcovid-19(30).

- **Situación del sistema de salud de COVID-19 en el Perú**

La pandemia por COVID-19 ha repercutido en la salud de la población, vulnerando su calidad de vida y el funcionamiento del sistema sanitario, que se ha visto desbordado ante la ingente cantidad de pacientes que requerían atención médica de emergencia debido a esta enfermedad (31).

De acuerdo a la Sala Situacional del Ministerio de Salud, entre marzo del 2020 y junio del 2021 se han reportado 2 065 113 casos de COVID-19 y 193 230 fallecidos (32). El sistema de salud tuvo un incremento en la demanda de las atenciones debido a la alta incidencia de pacientes infectados por esta enfermedad que no era cubierta en su totalidad por la falta de recursos humanos.

En Perú, aquellos pacientes que desarrollaron síntomas leves permanecieron en cuarentena tanto en casa o en centros de cuarentena temporal mientras que los pacientes con síntomas más graves fueron enviados a los hospitales designados para una terapia

más agresiva. Asimismo se suspendieron las atenciones ambulatorias, lo cual implementó la estrategia de Telesalud reemplazando la atención presencial en consulta externa para evitar el contagio y la exposición del personal de salud y los pacientes(33).

- **Telemedicina y COVID-19**

La telemedicina es una herramienta que combina las tecnologías y dispositivos para obtener información de forma remota sobre el estado de salud de un paciente, como una forma de ayuda complementaria de atención de salud(34). Esta herramienta permite monitorear de forma remota periódicamente a las personas que tienen dificultades para acudir a las consulta y visitas con especialistas, especialmente pacientes que padecen enfermedades crónicas(34). Además, es una alternativa que ha surgido por la necesidad de brindar asistencia médica a personas que residen en áreas rurales o donde el acceso a la atención es difícil. La telemedicina también es útil para atender a personas en aislamiento domiciliario o nosocomial. De esta manera, se garantiza una seguridad adecuada tanto a los médicos como a los cuidadores limitando el contacto directo con los pacientes infectados COVID-19. Por último, en algunos países su uso ha permitido mejorar la gestión ambulatoria de atenciones como las citas y/o visitas periódicas(35).

La OMS a comienzos de la pandemia COVID-19, dispuso el aislamiento social para disminuir la propagación de los contagios puesto que no se contaba con tratamientos efectivos y/o vacunas. El uso de la telemedicina ha tenido un importante papel como una alternativa frente a la suspensión temporal de servicios de consulta externa o ambulatoria presencial, este servicio remoto permite una interacción más segura entre pacientes y los profesionales de salud. Entre las estrategias de atención que se desarrollaron son las siguientes; el triaje telefónico que permiten una mejor detección y monitoreo de los casos sospechosos y confirmados de SARS-CoV-2(5). En aquellos pacientes asintomáticos o levemente sintomáticos

eran seguidos por un equipo de salud que conformaba las centrales telefónicas en colaboración con las autoridades sanitarias locales. Por otro lado, interconsultas virtuales con apoyo de dispositivos teléfonos inteligentes, Tablet, computadoras para tener una comunicación virtual entre el médico de cabecera y/o especialista y especialmente aquellos pacientes con enfermedades crónicas, autoinmunes o inmunosupresoras(5).

La viabilidad de este enfoque médico innovador sigue siendo objeto de debate. Una de las limitaciones que cabe mencionar es la realización del examen físico completo que podría verse dificultado como la ausencia del apoyo de un cuidador, un ambiente o espacio inadecuado en el hogar, poca iluminación o mala visualización, y otros problemas técnicos(36). Además, uno de los aspectos en el examen físico que no se podría realizar a través de telesalud, es la auscultación, por ejemplo; sonidos cardíacos o pulmonares. Por lo mencionado, esto podría afectar en la satisfacción y calidad de la atención recibida por los usuarios de la telemedicina. Por otro lado, la relación costo-beneficio de estas herramientas puede ser una ventaja en la emergencia sanitaria actual, puesto que los establecimientos de salud se encuentran con el máximo uso de sus recursos humanos, materiales y económicos más aun en países de bajos recursos. Así como también ahorro para los pacientes en los gastos de viaje.

- **Satisfacción del uso de la teleconsulta**

La satisfacción es un concepto complejo, para algunos autores es la percepción del resultado de la atención y el grado en que cumple con sus expectativas(37). Específicamente para la telemedicina, la satisfacción del paciente es un aspecto importante que permite entender las percepciones, experiencia y las necesidades futuras de los pacientes que pueden ser importante para la aceptación y adopción de nuevas intervenciones de la telemedicina en la práctica asistencial

En la literatura previo a la pandemia COVID-19, se han realizado muy pocos estudios en telemedicina específicos para la satisfacción del paciente comparado con estudios de satisfacción en la atención presencial o la consulta tradicional cara a cara. Existen diversos enfoques de medición de satisfacción del paciente, como los cuestionarios. Estos han incluido escalas tipo Likert, escalas analógicas visuales, medidas de intención de comportamiento y etc. Se han desarrollado instrumentos en investigación cuantitativa que han sido utilizados con frecuencia como; Escala para la Medición de la Satisfacción con la Atención Médica, la Escala de Satisfacción de la Entrevista Médica, SERVQUAL, la escala de satisfacción del paciente, el modelo de Linder-Pelz, el cuestionario de Mackeigan y Larson y el cuestionario de satisfacción(15). Sin embargo, se ha reconocido cada vez más la importancia y pertinencia de métodos cualitativos como entrevistas en profundidad, grupos focales y observación para comprender las actitudes, el comportamiento y la experiencia de los usuarios y el personal de los servicios de salud. Entre los factores comunes asociados a la satisfacción reportado en la literatura son factores individuales, enfermedad, tecnología y sistema de salud(38). En cuanto a los factores individuales son la edad, nivel educativo, apoyo familiar, ingreso económico y tipo de seguro de salud. Los factores del sistema de salud como la distancia a los establecimientos de salud, disponibilidad de médicos especialistas e infraestructura como disponibilidad de laboratorio y examen de imágenes. Las características relacionadas a la telemedicina como tecnología, dispositivos, conectividad a internet y entre otros.

- **Telemedicina y COVID -19 en el Perú**

En el 2008 en nuestro país el MINSA aprobó por resolución N°365-2008 MINSA Norma Técnica de Telesalud, teniendo como principales ejes; la prestación de servicios de salud, gestión, e información al personal de salud y población(5). Adicionalmente, existe la ley de Telesalud N° 30421 que fue publicada en el 2016, que establece la

implementación de la telesalud a nivel nacional mediante la TIC especialmente en zonas rurales. En el marco de la pandemia COVID-19, se publicó el decreto N°013-2020 que dispone establecer procedimientos para la atención remota mediante la telemedicina. En el 2017, el MINSA creó la oficina de la Dirección General de Telesalud, Referencias, y urgencias, con la finalidad de implementar políticas de telesalud. Es así que en la pandemia se desarrolló el aplicativo móvil para realizar tele monitoreo a pacientes que estuvieron en aislamiento domiciliar por COVID-19. Asimismo, el Seguro Social (EsSalud) cuenta un centro nacional de telemedicina (CENATE) para brindar servicios a distancia a los pacientes, como las consultas médicas(5). De manera, se ve un aumento del uso de la telemedicina desde inicios de la pandemia por ello resulta importante evaluar su calidad y la satisfacción percibida por los pacientes y personal médico.

- **Sexo**

En cuanto al género aún existe una discusión de los hallazgos de satisfacción de la teleconsulta. Sin embargo, en tres estudios realizados en Estados Unidos, Arabia Saudita y Noruega encontraron que las mujeres tenían una mejor satisfacción de la teleconsulta comparado con los hombres(39-41). Esto se podría deber a que las mujeres en estos países utilizan con mayor frecuencia los servicios de telesalud, por un lado, una mayor responsabilidad de su salud, cuidado de sus hijos y/o familia. Por otro lado, la pandemia covid-19 ha generado una mayor preocupación en las mujeres en buscar ayuda médica incluyendo el uso de los servicios de telesalud, esto podría tener una influencia en la satisfacción de la teleconsulta.

- **Edad**

En el 2020, un estudio realizado en Estados Unidos encontró que las personas de edad más joven tienen una mayor satisfacción(41). Esto se podría deber a que las personas más jóvenes tienen un mayor acercamiento y competencia con el uso de los medios tecnológicos,

lo cual podría influir en la satisfacción de la atención médica por teleconsulta(42). En cambio, en personas mayores al no usar con frecuencia plataformas virtuales de video comunicación con otras personas en el aspecto laboral y/o académico, es probable que tengan expectativas no cumplidas al ser atendidos por el servicio de teleconsulta esta finalidad conllevando a la insatisfacción de este servicio. Además, en personas de edad avanzada es común que padezcan de enfermedades crónicas o comorbilidades, junto con problemas de vista, audición y habilidades motoras, lo cual hace difícil que puedan hacer uso de las teleconsulta representando un desafío en los adultos mayores.

- **Nivel educativo**

Existen estudios que han reportado asociación entre el nivel de educativo en pacientes y a la satisfacción del uso de la teleconsulta, es decir, tener un buen nivel educativo influye en los niveles de satisfacción de la teleconsulta. En Arabia Saudita, un estudio encontró que los pacientes que tenían estudios inferiores al universitario tuvieron una satisfacción menor en la teleconsulta comparado con aquellos que tenían estudios superiores(43). En poblaciones rurales, en la cual debido a su lejanía y acceso geográfico muchas personas no concluyen sus estudios o tienen un bajo nivel educativo esto podría tener un impacto negativo en su expectativa o experiencia al ser atendido por servicios teleconsulta esto podría llevar a insatisfacción de la atención recibida. Por lo tanto, algunas intervenciones planteadas van encaminadas como; mejorar las tasas de alfabetización en áreas rurales, acompañamiento de un familiar o cuidador en las teleconsultas, orientación o taller previo de los servicios de telesalud al usuario, entre otras, que han demostrado aumentar la concienciación del uso de servicios de salud y la facilidad del uso de la tecnología como la telesalud (44, 45).

- **Nivel socioeconómico**

En dos estudios realizados en Estados Unidos encontraron una asociación entre el nivel socioeconómico con un mayor nivel de confianza en el médico, lo que se asoció positivamente con la satisfacción a la teleconsulta (46, 47). Es menos probable que pacientes de bajos recursos económicos posean dispositivos tecnológicos (computadora, teléfono, celular, etc), planes de datos y acceso a Internet. A consecuencia de las dificultades financieras durante la pandemia de COVID-19, esto crea barreras para recibir atención como la telesalud que empeora aún en personas de escasos recursos económicos. Algunas alternativas, es considerar la provisión de recursos como Internet en el hogar, teléfonos inteligentes o dispositivos equipados con planes de datos en áreas o comunidades vulnerables o rurales, como una manera de mejorar la equidad y oportunidad de acceso a la teleconsulta recibir atención médica(47).

3. Definición de términos básicos

Tele orientación: Es un servicio en el cual los pacientes son guiados por el personal de salud sobre cómo actuar ante una determinada situación, a través de esta tele orientación no se dan recetas o se prescriben medicamentos, sino es más de fines educativos e informativos(48).

Teleconsulta: Es un servicio solicitado previa coordinación por un paciente que es atendido por un profesional médico especialista para atender algún problema de salud de complejidad, aquí se puede prescribir medicamentos y dar órdenes o solicitudes de exámenes auxiliares laboratorio y/o imagen (5).

Tele monitorización: A través de este servicio se le da seguimiento al paciente, por lo común de enfermedades crónicas, se prescribe medicación y también se pueden realizar modificaciones de dosis según el tratamiento del paciente, se realizan mediante videollamadas(5).

Área rural: Definida como una comunidad rural según el Instituto de Estadística e Informática del Perú (INEI) que no debe tener más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni ser capital del distrito y en caso de contar con más de 100 viviendas debieron situarse de manera dispersa sin formar bloques (49).

Establecimiento de salud: Son aquellos centros, puestos, hospitales u institutos que están bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud o el Seguro Social de Salud donde la población puede acceder a servicios como consultas externas, emergencias, hospitalización y entre otros(50).

4. Hipótesis y variables

4.1. Formulación

En la población de pacientes atendidos por teleconsulta en los establecimientos de primer nivel de salud de la Red de Salud Huamalíes Huánuco, sí existe relación entre las variables sociodemográficas, sexo, grupo etario, sexo, nivel educativo, estado civil, lengua materna, ocupación, padecimiento de enfermedades crónica, número de teleconsultas, tipo de especialidad médica y la satisfacción del paciente atendido por teleconsulta.

III. METODOLOGÍA

1. Diseño metodológico

De acuerdo con el enfoque metodología, la presente investigación es cuantitativa y según su diseño es:

- Según la intervención del investigador es de tipo observacional ya que no se controlan las variables del estudio.
- Según el alcance es de tipo analítico, ya que se intenta demostrar la relación causal entre las dos variables de la investigación.
- Según el número de las mediciones de la variable de estudio, es transversal ya que todas las variables se midieron una sola vez.
- Según el momento de recolección de datos, es retrospectiva y prospectiva ya que se recolectaron los datos durante la ejecución del estudio.

2. Diseño muestral

2.1 Población universo

Todos los usuarios externos atendidos en los establecimientos de salud primer nivel de la Red de Salud Huamalíes de Huánuco 2022

2.2 Población de estudio

La población de estudio está conformada por un total de 18275 adultos de 18 años o más residentes que tienen acceso atenderse a los 13 establecimientos del primer nivel de salud con servicio de teleconsulta de la Red de Huamalíes en Huánuco.

2.3 Criterios de elegibilidad

De Inclusión

- Adultos con una edad mayor o igual de 18 años.
- Paciente atendido por un médico en la teleconsulta entre enero 2021 y marzo del 2022

Criterios exclusión

- Personas mayores con problemas auditivos, mentales, lenguaje que podrían dificultar la comunicación, sin una persona responsable que lo acompañe.
- Pacientes que no hayan aceptado participar previo consentimiento informado o no respondan de forma completa al cuestionario.

2.4 Tamaño muestra

La selección de muestra se realizó aplicando la fórmula de tamaño muestral, siendo una muestra probabilística. El tamaño de muestra será calculado con un nivel de confianza al 95% , un error de 5%, una proporción esperada de 87% a partir del estudio de Torales L. *etal* del 2022(51), con una población total de 18275 personas con acceso a salud de los 13 establecimientos del primer nivel de acuerdo a la oficina de estadística red Huamalíes.

Fórmula;

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N-1) + z^2 * p * q}$$

Dónde:

z^2 = Nivel de confianza del 95% = 1.96

p = proporción estimada, asumiendo P=87.5% = 0.87

q= proporción de la muestra que no contiene el atributo 1-P. = 0.13

e^2 = precisión o magnitud del error de 5%=0.05

N= población= 18275

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.87 * 0.13 * 18275}{0.05^2(18275-1) + 1.96^2 * 0.87 * 0.13}$$

n=172

2.5 Muestreo o selección de la muestra

Posteriormente se realizó un muestreo estratificado de los 13 establecimientos de salud con servicio de telesalud de la Red de Huamalíes, el cual es un muestreo aleatorio, en el cual se incluirá a todos los usuarios de 18 años a más que cumplan con los criterios de inclusión, asimismo para determinar la cantidad de personas a encuestar según cada establecimiento de salud, de la siguiente manera:

Establecimiento de Salud	Cantidad	Porcentaje
C.S.Huacaybamba	15	8.7%
C.S.Canchabamba	10	6%
P.S. Pinra	15	8.7%
C.S. Chavín de Pariarca	10	5.8%
C.S.Llata	41	23.8%
P.S.Arancay	7	4%
P.S.Jacas Grande	12	6.9%
P.S.Jircan	7	4%
P.S.Miraflores	16	9.3%
P.S.Punchao	11	6.3%
C.S.Puños	13	7.5%
C.S.Singa	10	6%
P.S.Tantamayo	5	3%
Total	172	100%

3.Técnicas de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta que fue aplicada a 172 personas de los 13 establecimientos de salud acerca de la variable independiente factores sociodemográficos y la dependiente satisfacción del usuario.

El lugar de estudio es en la provincia de Huamalíes perteneciente en la región de Huánuco, con una población 51778 habitantes, información proporcionada por la oficina de informática por la Región de Salud Huánuco. Para el 2021, de acuerdo a la oficina de

informática de la Región de Salud Huánuco residen un total de 18275 personas de 18 o más años. Para enero y setiembre del 2021, se realizaron 164 atenciones médicas por teleconsulta en los centros del primer nivel de salud.

La Red Funcional de Salud de Huamalíes, cuenta con 11 microredes y un total de 37 centros de atención primaria de salud. De los cuales, 13 establecimientos realizan atención por teleconsulta a los habitantes de las comunidades respectivas; C.S Huacaybamba, C.S Canchabamba, P.S Pinra, C.S Chavín de Pariarca, C.S Llata, P.S Arancay, P.S Jacas Grande, P.S Jircan, P.S Miraflores, P.S Punchao, C.S Puños, C.S Singa, P.S Tantamayo. Para ello, se contó previamente con la autorización de La Red de Huamalíes, para la recolección de datos.

Las teleconsultas en la Red Huamalíes de Huánuco, se realizan previa referencia del médico general de uno de los centros del primer nivel de salud de atención mencionados a un servicio especializado del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. Por consiguiente, se cronograma una cita por teleconsulta mediante el uso de una plataforma con audio y videocámara como zoom. Para ello, el paciente acude al establecimiento de salud, acompañado de forma presencial.

Se utilizo un instrumento que es el cuestionario para la recolección de datos a partir de la revisión de la literatura de estudios similares relacionado con la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta. Además, se utilizará para la evaluación de la variable dependiente satisfacción de un trabajo de investigación realizado en Cusco de características similares a la población de estudio. El instrumento está conformado por dos secciones:

Características sociodemográficas está conformada por las siguientes variables; grupo etareo, sexo, nivel educativo, estado civil, lengua materna, ocupación, padecimiento de enfermedades crónicas, número de teleconsultas y tipo de especialidad médica.

Cuestionario de Satisfacción de teleconsulta, ya validado por Freddy Constanzo, et al del año 2019 (52). Diseñaron un instrumento de 23 preguntas, que distribuyen en 5 áreas de satisfacción del paciente; percepción general de satisfacción del pacientes (pregunta 1 y 2), percepción de la atención de telemedicina (pregunta 3,4 y 5), percepción de la participación activa del paciente en su propio bienestar (preguntas 6,7,8,9,10,11,12 y 13), percepción de conveniencia del sistema (preguntas 14,15,16,17 y 18) y percepción de interacción con el médico especialista (preguntas 19,20,21,22 y 23) con respuesta en escala Likert (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo). En cuanto al puntaje, la puntuación máxima es de 115 puntos, la clasificación del nivel de satisfacción es de a la siguiente forma; muy bajo (menor o igual a 23 puntos), bajo (24 a 46 puntos), moderado (47 a 69 puntos), alto (70 a 92 puntos), y muy alto (93 a 115 puntos). Para el presente estudio se considerará satisfecho con puntaje mayor o igual de 70 puntos y no satisfecho menor de 70 puntos. La encuesta es tiene una buena consistencia interna de 0,88 y confiabilidad con valor alfa de Cronbach de 0,80 fue validada en pacientes de un programa de Tele neurología entre el 2018 y 2019, fue revisada por especialistas y es usada en diversos estudios. En Paraguay, un estudio utilizo dicho instrumento encontraron que tenían buena consistencia interna y confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.897(51)

4. Procesamiento y análisis de los datos

Para el análisis descriptivo, las variables categóricas se presentaron en frecuencias absolutas y porcentajes. En cuanto a las variables numéricas, se presenta en medidas de tendencia central y/o dispersión.

En el análisis bivariado, para evaluar la relación entre la variable dependiente categórica (satisfacción a la teleconsulta) y las variables categóricas independientes (sexo, grupo etario por etapa de vida, nivel educativo, estado civil, lengua materna, ocupación, padecimiento de enfermedades crónicas, número de teleconsultas y tipo de especialidad médica) entre los grupos de comparación, se usará la prueba estadística de chi cuadrado considerando un $p < 0,05$ de significancia estadística, previa evaluación del cumplimiento del supuesto de las frecuencias esperadas ≤ 5 en menos del 20% de las casillas de la tabla, en caso de no cumplirse este supuesto se usará la prueba exacta de Fisher.

En cuanto al análisis multivariado, para los análisis de regresión cruda y ajustada teniendo como variable dependiente categórica a la satisfacción y variables independientes categóricas se utilizaron modelos lineales generalizados (GLM) de la familia de poisson con enlace log y varianzas robustas, previa evaluación del cumplimiento del supuesto de la sobredispersión (valor alfa), en caso de no cumplirse este supuesto se usará GLM de la familia binomial con enlace log. De esta manera, se estimó la magnitud de la asociación mediante razón de prevalencias (RP) crudas para cada variable con intervalos de confianza al 95% (IC 95%), considerando significativo un valor $p < 0,05$. Posteriormente, para el análisis ajustado se realizaron modelos anidados utilizando todas las variables independientes hasta tener el nivel más significativo, luego de evaluar los log likelihood y valores p considerando significativo un valor $< 0,05$. El anidamiento no es para evaluar una asociación específica entre una variable independiente principal y una variable dependiente ($X \rightarrow Y$). En este caso es un modelo para evaluar los factores asociados y la variable dependiente ($X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6, X_7, X_8, X_9$, y Y). Finalmente, se usó el programa estadístico STATA v.16.

5. Aspectos éticos

En el presente estudio no se realizó ningún procedimiento o examen invasivo en los participantes. La información personal de cada uno de los participantes se manejó de manera confidencial, se usarò números como códigos de participantes no aparecerán a ningún otro tipo de circunstancia, no aparecerán cuando publiquen los resultados del estudio. Adicionalmente, se usó un consentimiento informado verbal y escrito a cada participante explicando los principios bioéticos y objetivos del estudio mediante reuniones en los establecimientos de salud. Se solicitó los permisos respectivos de los establecimientos de salud que realizan telemedicina de la Red Huamalíes, Huánuco. Finalmente, el protocolo de investigación fue revisado por el comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, Lima, el cual fue aprobado. En cuanto a la declaración de conflictos de interés, la investigadora del presente estudio labora de forma asistencial en un establecimiento de la Red Huamalíes.

IV. RESULTADOS

1. Análisis descriptivo:

I. Variable I: Factores sociodemográficos

Tabla 1. Sexo de los pacientes atendidos por el Servicio de Teleconsulta en los establecimientos del Primer Nivel de Atención en Huánuco 2022

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	86	50%
Hombre	86	50%
Total	172	100%

Del 01 de enero del 2021 hasta el 31 de marzo 2022, fueron atendidos 172 pacientes en los establecimientos del primer nivel de atención en el departamento de Huánuco, 86 (50%) fueron del sexo femenino y 86(50%) del sexo masculino.

Tabla 2. Grupo etario por etapa de vida de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Grupo etareo	Frecuencia	Porcentaje
Por etapa de vida		
Joven	44	25.6%
Adulto	95	55.2%
Adulto Mayor	33	19.2%
Total	172	100%

En la tabla n.º 2 se muestra el Grupo etario por etapas de vida de los pacientes que fueron atendidos por el Servicio de Teleconsulta, 95 (55.2%) fueron adultos, 44 (25.6%) fueron Jóvenes y 33(19.2%) fueron adulto mayor.

Tabla 3. Estado civil de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Conviviente	64	37.2
Casada	44	25.6
Viuda	16	9.3
Divorciada	5	2.9
Separado	13	7.6
Soltero	30	17.4
Total	172	100.0

El Estado Civil de los pacientes atendidos por el Servicio de Teleconsulta, mostrò que 64 (37.2%) fueron convivientes, 44(25.6%) casados, 30(17.4%) solteros, 16(9.3%) Viudos, 13(7.6%) Separados, 5(2.9%) divorciados, tal como se muestra en la tabla N° 3.

Tabla 4. Nivel educativo de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Nivel Educativo	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudios	10	5.8
Primaria incompleta	3	1.7
Primaria completa	23	13.4
Secundaria incompleta	29	16.9
Secundaria completa	40	23.3
Superior	67	39.0
Total	172	100.0

Nivel educativo de los pacientes atendidos por el Servicio de Teleconsulta en el primer nivel de atención, mostro que 67 (39%) tuvieron Educación Superior, 40(23.3%) Secundaria Completa, 29(16.9%) Secundaria Incompleta, 23(13.4%) primaria completa, 10(5.8%) sin estudios y 3(1.7% con primaria incompleta tal como se muestra en la tabla N° 4.

Tabla 5. Lengua materna de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Lengua Materna	Frecuencia	Porcentaje
Castellano	106	61.6
Quechua	66	38.4
Total	172	100.0

En relación a la Lengua Materna que aprendieron desde su niñez mostrò que el 106(61.6%) fue el idioma castellano y el 66(38.4%) fue el quechua.

Tabla 6. Ocupación de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Agricultor	18	10.5
Ganadero	5	2.9
Albañil	11	6.4
Carpintero	10	5.8
Vendedor ambulante	42	24.4
Otro	86	50.0
Total	172	100.0

Tal como se muestra en la Tabla N° 6, la ocupación que desempeñaban los pacientes que fueron atendidos por el servicio de teleconsulta mostrò que el 86 (50%) tuvieron otro tipo de ocupación tal como estudiante y ama de casa, 42(24.4%) carpinteros, 18(10.5%) agricultor, 11(6.4%) albañil, 10(5.8%) carpinteros y 5(2.9%) fueron ganaderos.

Tabla 7. Padecimiento de enfermedades crónicas de pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Padecimiento enfermedades crónicas	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	103	59.9
Una	42	24.4
Dos	15	8.7
Tres	9	5.2
Cuatro	3	1.7
Total	172	100.0

El número de enfermedades crónicas en pacientes atendidos por el servicio de Teleconsulta mostro que 103(59.9%) no presentò ningún padecimiento, 42 (24.4%) una enfermedad crónica, 15(8.7%) dos enfermedades crónicas, 9(5.2%) tres enfermedades crónicas y 3(1.7%) cuatro enfermedades crónicas tal como se muestra en la tabla N.º 7.

Tabla 8. Número de atenciones por el servicio de teleconsulta de pacientes del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Numero de Teleconsulta	Frecuencia	Porcentaje
Una	41	23.8
Dos	48	27.9
Tres	49	28.5
Cuatro	25	14.5
Mayor o igual a cinco	9	5.2
Total	172	100.0

Número de teleconsulta en pacientes atendidos por el primer nivel de atención, mostro que 49(28.5%) tuvieron 3 atenciones, 48(27.9%) 2 atenciones, 41 (23.8%) 1 atencion,25(14.5%) cuatro atenciones y 9(5.2%) mayor o igual a 5 atenciones por el servicio de teleconsulta tal como se muestra en la tabla N.º 8.

Tabla 9. Tipo de especialidad médica de pacientes que fueron atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

TIPO DE ESPECIALIDAD MÈDICA	Frecuencia	Porcentaje
Especialidad médico quirúrgica	18	10.5
Especialidad médico clínica	154	89.5
Total	172	100.0

El tipo de especialidad médica mostró que 18(10.5%) fueron atendidos por especialidad médico quirúrgica y 154 (89.5%) por una especialidad médico clínica tal como se muestra en la tabla N.º 9.

II. Variable 2: Satisfacción

Tabla 10. Satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención, Huánuco 2022

Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
No satisfecho	90	52.3
Satisfecho	82	47.7
Total	172	100.0

La satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por el servicio de teleconsulta en el primer nivel de atención, mostró que 90 (52.3%) no estuvieron satisfechos y 82(47.7%) presentaron satisfacción tal como se muestra en la tabla N° 10.

Análisis Inferencial

Tabla 11. Sexo y satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención, Huánuco 2022

		Satisfacción			p_valor*
		No satisfecho	Satisfecho	Total	
Sexo	Mujer	47	39	86	0.541
		54.7%	45.3%	100.0%	
	Hombre	43	43	86	
		50.0%	50.0%	100.0%	
Total		90	82	172	
		52.3%	47.7%	100.0%	

En la siguiente tabla podemos inferir que no hay una diferencia significativa en la satisfacción en los pacientes de sexo masculino, pero sí se encuentra una mayor cantidad de personas insatisfechas de sexo femenino con un 54.7%. La prueba Chi Cuadrado mostró 0.541 lo que indica que no existe relación de la variable sexo con la satisfacción.

Tabla 12. Grupo etario por etapa de vida y satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención, Huánuco 2022

Grupo etario por etapa de vida	Satisfacción			p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho	Total	
Joven	22	22	44	0.917
	50.0%	50.0%	100.0%	
Adulto	51	44	95	
	53.7%	46.3%	100.0%	
Adulto Mayor	17	16	33	
	51.5%	48.5%	100.0%	
Total	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

La cantidad de personas satisfechas es menor en el grupo etario de adulto y adulto mayor, mientras en los jóvenes se observa la mitad de pacientes satisfechos y la otra mitad no satisfechos. En relación a la Prueba Chi Cuadrado mostró que 0.917 lo que indica que no existe relación de la variable Grupo etario con la satisfacción.

Tabla 13. Estado civil y satisfacción de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención, Huánuco 2022

Estado Civil	Satisfacción		Total	p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho		
Conviviente	39	25	64	0.389
	60.9%	39.1%	100.0%	
Casada	22	22	44	
	50.0%	50.0%	100.0%	
Viuda	5	11	16	
	31.3%	68.8%	100.0%	
Divorciada	3	2	5	
	60.0%	40.0%	100.0%	
Separada	6	7	13	
	46.2%	53.8%	100.0%	
Soltero	15	15	30	
	50.0%	50.0%	100.0%	
Total	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

En esta tabla encontramos que los viudos y separados muestran una mayor cantidad de satisfacción con el servicio de teleconsulta a diferencia de los divorciados y convivientes, mientras en los solteros y casados se muestra la misma cantidad de porcentajes entre satisfechos y no satisfechos.

En relación a la Prueba Chi cuadrado se mostró un 0.389 de la variable sociodemográfica Estado Civil, la cual no existe relación con la satisfacción.

Tabla 14. Nivel educativo y satisfacción de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención

Nivel Educativo	Satisfacción		Total	p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho		
Sin estudios	4	6	10	0.244
	40.0%	60.0%	100.0%	
Primaria incompleta	0	3	3	
	0.0%	100.0%	100.0%	
Primaria completa	10	13	23	
	43.5%	56.5%	100.0%	
Secundaria incompleta	19	10	29	
	65.5%	34.5%	100.0%	
Secundaria completa	21	19	40	
	52.5%	47.5%	100.0%	
Superior	36	31	67	
	53.7%	46.3%	100.0%	
Total	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

En esta tabla encontramos que los pacientes con el nivel educativo de sin estudios, así como primaria completa e incompleta muestran un mayor porcentaje de satisfacción en el servicio de teleconsulta. Se mostró un 0.244(Prueba chi cuadrado) de la variable sociodemográfica Nivel Educativo, la cual no existe relación con la satisfacción.

Tabla 15. Lengua materna y satisfacción de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Lengua Materna	Satisfacción		Total	p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho		
Castellano	60	46	106	0.155
	56.6%	43.4%	100.0%	
Quechua	30	36	66	
	45.5%	54.5%	100.0%	
Total	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

En la siguiente tabla observamos que las personas con idioma quechua muestran 54.5% de satisfacción a diferencia de las personas con idioma castellano que muestran solo un 43.4%de satisfacción en el servicio de teleconsulta. El resultado de la prueba chi cuadrado muestra 0.155 lo que indica que no existe relación entre las variables Lengua Materna y Satisfacción.

Tabla 16. Ocupación y satisfacción de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención, Huánuco 2022

Ocupación	Satisfacción			p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho	Total	
Agricultor	14	4	18	0.008
	77.8%	22.2%	100.0%	
Ganadero	4	1	5	0.008
	80.0%	20.0%	100.0%	
Albañil	9	2	11	0.008
	81.8%	18.2%	100.0%	
Carpintero	4	6	10	0.008
	40.0%	60.0%	100.0%	
Vendedor ambulante	24	18	42	0.008
	57.1%	42.9%	100.0%	
Otro	35	51	86	0.008
	40.7%	59.3%	100.0%	
Total	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

En esta tabla podemos observar que la ocupación de carpintero y otros muestra un mayor porcentaje de satisfacción llegando a 60% y 59,3%. Los agricultores y ganaderos fueron los más insatisfechos con el 77.8%y el 80% respectivamente.

El resultado de la prueba chi cuadrado muestra 0.008 que indica que si existe relación significativa entre las variables Ocupación y Satisfacción tal como se muestra en la Tabla N° 16.

Tabla 17. Padecimiento de enfermedades crónicas y satisfacción de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención en Huànuco,2022

Padecimiento de Enfermedades crónicas	Satisfacción		Total	p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho		
Ninguna	56	47	103	0.376
Una	54.4%	45.6%	100.0%	
	22	20	42	
Dos	52.4%	47.6%	100.0%	
	9	6	15	
Tres	60.0%	40.0%	100.0%	
	2	7	9	
Cuatro	22.2%	77.8%	100.0%	
	1	2	3	
Total	33.3%	66.7%	100.0%	
	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

Tal como se muestra en esta tabla las personas con tres a cuatro enfermedades crónica mostraron un mayor porcentaje de satisfacción llegando al 77.8% y 66.7% respectivamente. En relación a la prueba chi cuadrado se muestra el resultado 0.376 lo cual indica que no existe relación entre las variables de Padecimiento de Enfermedades Crónicas y Satisfacción.

Tabla 18. Numero de teleconsulta realizadas y satisfacción de pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención, Huánuco 2022

Número de teleconsulta	Satisfacción		Total	p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho		
Una	20	21	41	0.023
	48.8%	51.2%	100.0%	
Dos	25	23	48	
	52.1%	47.9%	100.0%	
Tres	34	15	49	
	69.4%	30.6%	100.0%	
Cuatro	8	17	25	
	32.0%	68.0%	100.0%	
Mayor o igual a cinco	3	6	9	
	33.3%	66.7%	100.0%	
Total	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

En la tabla n.º 18 podemos encontrar que las personas que han tenido cuatro teleconsultas muestran una mayor satisfacción que asciende a 68%, así mismo los que han realizado de 5 más teleconsultas muestran un 66.7% de satisfacción.

El resultado muestra 0.023 que indica que sí existe relación entre las variables de satisfacción y el número de teleconsultas tal como se muestra en la Tabla n.º 18. Las personas que han tenido menos cantidad de teleconsultas son las que están más insatisfechas a comparación de los pacientes que han tenido un mayor número de atenciones están satisfechos.

Tabla 19. Tipo de especialidad médica y satisfacción de los pacientes atendidos por el servicio de teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención, Huánuco 2022

Tipo de Especialidad Médica	Satisfacción		Total	p_valor*
	No satisfecho	Satisfecho		
Especialidad médico quirúrgica	13	5	18	0.074
	72.2%	27.8%	100.0%	
Especialidad médico clínica	77	77	154	
	50.0%	50.0%	100.0%	
Total	90	82	172	
	52.3%	47.7%	100.0%	

En esta tabla se encuentra que los pacientes atendidos por una especialidad médico- quirúrgica muestran un 72.2% de insatisfacción en relación con la especialidad médico- clínica que muestran 50%.

El resultado de la prueba chi cuadrado muestra 0.074 lo cual indica que no existe relación entre las variables Tipo de Especialidad y Satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Teleconsulta.

Análisis de Regresión Logística Binaria- Variables en la ecuación

- ✓ Variable Dependiente: Satisfacción
- ✓ Variable Independiente: Factores Sociodemográficos

- Prueba de ómnibus:

Tabla 20

Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo				
		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Paso 1	Paso	24.551	9	0.004
	Bloque	24.551	9	0.004
	Modelo	24.551	9	0.004

Tabla 21

Resumen del modelo			
Paso	Logaritmo de la verosimilitud -2	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	213,520 ^a	0.133	0.177

ANÁLISIS MULTIVARIADO

Tabla 22

Variables en la ecuación

		B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
								Inferior	Superior
PRIMER PASO	SEXO	0.403	0.336	1.438	1	0.230	1.497	0.774	2.893
	GRUPO ETARIO POR ETAPA DE VIDA	-0.705	0.395	3.185	1	0.074	0.494	0.228	1.072
	ESTADO CIVIL	0.025	0.097	0.067	1	0.796	1.025	0.848	1.239
	NIVEL EDUCATIVO	0.075	0.149	0.251	1	0.616	1.077	0.805	1.442
	LENGUA MATERNA	0.710	0.509	1.940	1	0.164	2.033	0.749	5.519
	OCUPACIÓN	0.401	0.115	12.210	1	0.000	1.493	1.193	1.870
	PAD.ENF.CRÒNICAS	0.261	0.269	0.936	1	0.333	1.298	0.765	2.201
	NÚMERO DE TELECONSULTA	0.105	0.177	0.355	1	0.551	1.111	0.786	1.571
	TIPO DE ESPECIALIDAD MÉDICA	1.242	0.594	4.377	1	0.036	3.463	1.082	11.088
	Constante	-6.109	1.897	10.368	1	0.001	0.002		

En relación al análisis multivariado, se realizó un modelo de análisis de regresión logística binaria, donde se tiene a la Variable Independiente Factores Sociodemográficos y la Variable Dependiente que es la Satisfacción.

En este tipo de análisis, se obtuvo un modelo significativo ($p < 0.05$), tabla N° 22 conformado por las variables en mención, Asimismo el coeficiente de determinación de NAGELKERE, mostró que la variable Satisfacción esta explicada en un 17.7% debido a los Factores Sociodemográficos se muestra en la tabla N° 21.

En la tabla N°22 se muestra en análisis multivariado, con las variables independientes y dependiente en donde mostraron que la ocupación y el tipo de especialidad médica, resultaron significativas ($p < 0.01$), en esta segunda variable, cabe agregar que en el análisis bivariado no tomó un lugar significativo. Hay que tener en cuenta también que, en

el análisis bivariado, la variable número de teleconsultas, había resultado significativa, sin embargo, en el multivariado, ya no es representativa.

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo estudia la relación de los factores sociodemográficos con la satisfacción de los pacientes que son atendidos en el servicio de teleconsulta en los 14 establecimientos de la provincia de Huamalíes.

De la población total, se obtuvo una muestra de 172 personas las cuales fueron encuestadas para medir el nivel de satisfacción frente a la atención de la teleconsulta en esta zona rural del país.

Esta investigación se puede contrastar, con el trabajo realizado por Gómez (21), su investigación mostró que, de una población de 253 personas, presentaron enfermedades crónicas tales como diabetes mellitus con el 34.4% e Hipertensión Arterial con el 43.5% sin embargo en nuestro estudio las dimensiones de padecimiento de enfermedades crónicas mostró que de las 172 personas encuestadas obtuvo que 103(59.9%) de ellas no presentó ningún padecimiento crónico y que solo el 1.7% presentó cuatro enfermedades crónicas, adicionalmente en el estudio de Senbeta (41) , mostró que 410 pacientes que presentaban enfermedades crónicas, el 44.6% tuvieron un buen nivel de satisfacción, no menciona en el estudio qué enfermedades crónicas son las que padece su grupo de estudio.

En este caso se tiene que en los estudios el nivel de satisfacción se encuentra ente 44,6 % y los 50 % y en el que se visualiza que hay satisfacción media de los pacientes con el trato que se les ha dado en el hospital en el cual han recibido atención.

Por otro lado en relacion a las dimensiones de especialidad medicó quirúrgico mostraron el 72.2% de estar no satisfechos a diferencia de las especialidades clínicas, que obtuvieron un 50% de estar satisfechos, en comparación con el estudio de Pinar (10) publicado en el 2020 quien realizó una investigación sobre la satisfacción del paciente y el médico que realiza la teleconsulta mostró que su nivel de satisfacción fue mayor al de nuestra investigación con el 83.8% de 105 personas que conformaron esta evaluación.

Se visualiza en el estudio que hay diferencias entre los datos encontrados y los niveles de satisfacción con la teleconsulta que se han realizado y con el cual se señala que los pacientes tuvieron diferentes percepciones sobre el nivel de satisfacción en las atenciones que se han tenido

Thomson (22) publicó un trabajo de investigación, para determinar la relación de los factores sociodemográficos con la satisfacción del paciente frente a la teleconsulta en la pandemia de COVID 19, participaron 253 personas en su estudio, 102 hicieron uso de la teleconsulta y 71 mostraron buena satisfacción a comparación de nuestro estudio que los factores sociodemográficos como la ocupación y el tipo de especialidad médica tuvieron un valor significativo en relación a la satisfacción del usuario. Adicionalmente en el estudio de Cho (23) evaluó los factores asociados con la satisfacción de pacientes ambulatorios en época de pandemia COVID 19, menciona que la satisfacción tuvo relación con los factores sociodemográficos, pero no con presentar comorbilidades.

En este caso es necesario afirmar que en los estudios que se han comparado se tiene que los factores sociodemográficos han sido esenciales en el acercamiento de los pacientes hacia la tele consultas y eso es vital para que ellos asistan a este procedimiento que se realiza

Los factores sociodemográficos tales como el tipo de especialidad médica y ocupación fueron los que presentan relación con el nivel de satisfacción del paciente donde frente a este primer factor se obtuvo que el 47.7% estuvieron satisfechos y que el 52.3% no lo estuvieron y en relación a la ocupación se obtuvo el 60% mostraron satisfacción quienes tenían el oficio de carpinteros y la de menor cifra fue el 18.2% con la ocupación de albañil respectivamente, esta diferencia de cifras la encontramos en el estudio de Jannati (12), encontró que 172 pacientes tuvieron una buena satisfacción en relación al servicio de

teleconsulta pero no encontró asociación con la edad, género, nivel educativo pero sí con el estado de salud de los pacientes.

En los estudios realizados se tiene que los factores sociodemográficos han sido importantes para la atención en la teleconsulta , pero no se encuentra las evidencias sobre el género , lugar donde se viven y es por ello que se tiene que continuar con estudios a profundidad sobre estos temas

Riley (11), una investigación donde evaluó el nivel de satisfacción de los usuarios frente al servicio de la telemedicina, los resultados que obtuvo fue que el nivel de satisfacción es bastante alto con el 64.6%, donde menciona que la distancia de viaje fue un factor asociado para lograr esta variable. Asimismo, en el estudio de investigación publicado por Yumi Oh (24), tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de reumatología, participaron 494 pacientes, de los cuales el 70% estuvieron satisfechos con este servicio de telesalud, donde menciona que existe asociación de la satisfacción de este servicio con factores como la discapacidad de tipo visual, y el sistema económico.

Dentro de este estudio se tiene que se dan altos niveles de satisfacción en los pacientes que utilizan la teleconsulta y se entiende de ello que se han llevado a cabo acciones para entender la problemática de los pacientes y a partir de ello generar resultados satisfactorios en los pacientes

En relación al nivel educativo y la satisfacción del usuario, mostró que 52.3% no se encuentran satisfechos frente a este servicio de telesalud, el nivel de estudios de secundaria incompleta fue el que presentó la mayor cifra, y el 46.3% estuvieron satisfechos, el nivel de estudio que presentó mayor satisfacción fue de educación superior respectivamente. En el factor sociodemográfico por grupo etario, se obtuvo que el 90% no estuvieron satisfechos se refleja la mayor cifra en la etapa de vida adulto, y los que no estuvieron satisfechos fueron

el 47.7%, donde los jóvenes fueron los que mostraron la mayor cifra de satisfacción.

En estos estudios se tiene que muchos pacientes que se encuentran insatisfechos con el servicio no tienen un manejo de la tecnología por lo que se les hará difícil acceder hacia la tecnología utilizada en las teleconsultas, de otro lado quienes tienen educación completa utilizan la tecnología y saben de ello, eso explica la satisfacción con la teleconsulta

Se tuvo relación con el estudio realizado por Thirunavukkarasun (26) quien tuvo como objetivo evaluar los factores asociados con la satisfacción frente a la telemedicina, participaron 720 pacientes, el 54.7% tuvieron una satisfacción alta a comparación de las personas que tenían de 40 años a más y no tenían estudios superiores quienes fueron los que presentaron un nivel de satisfacción medio y bajo.

Phenicie publicó (27), un estudio de investigación que tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de pacientes que fueron atendidos por el servicio de telesalud en una zona rural de Estados Unidos, del total de 562 pacientes, se obtuvo que el 87% tuvieron una buena satisfacción frente a este servicio no obstante no hallaron una relación con variables como el idioma y el estado de salud estos resultados son muy similares a nuestro estudio ya que con el factor sociodemográfico de lengua materno se encontró que el 52.3% no estuvieron satisfechos y el 47.7% si lo estuvieron frente a la atención del servicio de telemedicina, como resultado no se encontró una relación significativa de esta variable con la satisfacción.

Se tiene en estos casos que el idioma no influyó en el uso de la teleconsulta ya que no se encontraron evidencias de ello y en el cual existe una división entre los pacientes quienes consideraron que se encuentran no satisfechos con ello, mientras que los otros pacientes si estuvieron satisfechos de ello

En otro estudio de investigación realizado por Salim (28), tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de pacientes fueron atendidos por tele

consulta para atención de cirugía de columna vertebral en dos hospitales de Estados Unidos, participaron 772 pacientes de los cuales el 87.7% estuvieron satisfechos con la atención por este servicio, sin embargo no se consideró ningún factor asociado o demográfico para la lograr la satisfacción de los usuarios ya que por el tema de la pandemia del COVID 19 mencionaron que preferían la atención por telesalud ya que no se exponían a ciertos riesgos de poder contagiarse y adquirir la enfermedad.

Entre otros estudios previos realizados, tenemos el de Almalky (29) quien tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de pacientes con la teleconsulta en el servicio de Psiquiatría, participaron 141 pacientes se obtuvo que el 94.3% estuvieron satisfechos con este servicio sin embargo no encontraron asociación entre las variables demográficas y la satisfacción a comparación de un segundo estudio realizado por Navarro Cáceres en el año 2021 realizado en el Hospital Regional de Cusco, participaron 274 pacientes se obtuvo que el 63.5% estuvieron satisfechos con la teleconsulta sin embargo en esta investigación no tuvieron variables sociodemográficas como para asociarlo con la satisfacción de los usuarios. Asimismo, en otro estudio previo por Hernández – Vásquez (34), participaron 14 206 adultos se obtuvo que el 74.3% estuvieron satisfechos con el servicio recibido en un establecimiento dado del Ministerio de Salud, las variables sociodemográficas que se asociaron con la variable satisfacción fueron enfermedades crónicas y lengua materna respectivamente.

En los estudios se tienen que va existir la influencia que van a tener los factores sociodemográficos que se tienen dentro del cual están las enfermedades crónicas y también el idioma en el cual se van a llevar a cabo las tele consultas y que tienen relevancia para que los pacientes puedan acceder a sus consultas

En lo que respecta a los factores sociodemográficos asociados a la satisfacción del paciente después de realizar el análisis bivariado (cálculo del estadístico de chi cuadrado y del grado de **asociación**

mediante el OTT radio) y el análisis multivariado mediante regresión logística, los factores sociodemográficos asociados a la satisfacción en el análisis bivariado fue el número de tele consultas quien mostro asociación con el nivel de satisfacción sin embargo en el análisis multivariado dejó de ser representativo ya que los factores sociodemográficos tales como tipo de especialidad médica y ocupación mostraron una relación significativa con la variable dependiente.

Entre las limitaciones del estudio se está realizando en trece establecimientos del primer nivel de atención que pertenecen a la Red de Salud Huamalíes, por lo tanto, no se podrá generalizar a los diferentes establecimientos de Huánuco. El estudio es de tipo observacional de corte transversal, es decir, se realizar una medición en un solo momento, cabe agregar que en las zonas rurales la demanda de atención por teleconsulta es menor comparado con ciudades o lugares urbanos.

VI. CONCLUSIONES

En el análisis bivariado la variable sociodemográfica número de teleconsulta tuvo un resultado significativo, lo cual ya no se mostró de la misma manera en el análisis multivariado.

Existe relación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en los establecimientos del primer nivel de atención de salud de la Red de Huamalíes en Huánuco, entre marzo y abril 2022 y en el cual se tuvo que, de una muestra de 172 participantes, solo 82 (47.7%) estuvieron satisfechos y 90(52.3%) no lo estuvieron.

Se describieron las características sociodemográficas de los pacientes atendidos por teleconsulta de los 13 establecimientos del primer de nivel de salud pertenecientes a la Red de Huamalíes en Huánuco, entre marzo y abril 2022 y en el cual se determinó que los factores sociodemográficos tuvieron significancia con la satisfacción de los usuarios y esto se determinó a través de la regresión logística y esto se determinó en la especialidad médica y de ocupación

Se midieron los niveles de satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por teleconsulta por cada establecimiento del primer de nivel de salud perteneciente a la Red de Huamalíes en Huánuco, entre marzo y abril 2022 , esto mediante un análisis bivariado de la variable sociodemográfica y donde el número de tele consultas fue significativo por los pacientes que fueron atendidos en el establecimiento

VII. RECOMENDACIONES

Considerando la importancia de este trabajo de investigación, ya que es la primera vez que se realiza un estudio de tipo observacional en la Red de Salud Huamalíes se hace llegar las siguientes recomendaciones

Fomentar el uso del servicio de teleconsulta en las zonas rurales, realizando los seguimientos respectivos de forma progresiva y entendiendo las dificultades que se tiene con el alcance de la tecnología, todo ello de que se brinde atención adecuada a los pacientes y puedan recuperarse de las enfermedades que padecen

El personal médico debe adaptar el servicio de teleconsulta como parte de su atención rutinaria en los 14 establecimientos de la Red de Salud Huamalíes.

Mejorar la calidad de atención por parte de los especialistas que laboran en el Hospital Hermilio Valdizán, así como el personal médico de los 13 establecimientos de salud.

Realizar capacitación al personal de salud para que puedan brindar de manera eficiente este servicio y que realicen la explicación a los pacientes sobre en qué va a consistir este programa

Efectuar evaluaciones mensuales en cada establecimiento para evaluar estándares de atención y calidad del usuario atendido por teleconsulta, para la implementación de proyecto de mejora continua para garantizar una atención de calidad y un usuario satisfecho.

Se requiere que el personal de salud capacitado en el apoyo de las personas de la tercera edad que tienen complicaciones en el uso de la tecnología , por lo que tienen que brindar su apoyo para que ellos puedan acceder a su tele consultas

Brindar talleres de empatía, comunicación y habilidades sociales para el personal de salud que brinda el servicio de teleconsulta para obtener mejores resultados de satisfacción.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. World Health Organization. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 29 June 2021 [Internet]. [cited 2021 Aug 9]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---29-june-2021>.
2. Kaye AD, Okeagu CN, Pham AD, et al. Economic Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Facilities and Systems: International Perspectives. *Best Practice Research Clinical Anaesthesiology*. 2020; 35(3):293-306
3. Ohannessian R, Duong TA, Odone A. Global telemedicine implementation and integration within health systems to fight the COVID-19 pandemic: a call to action. *JMIR Public Health Surveill*. 2020;6(2):e18810.
4. Ramírez J, Chunga P, Tataje-Lavanda L. Carta al editor. Telesalud en Perú durante la pandemia. *Rev Col Gastroenterol*. 2020;35(3):396-7.
5. Curioso WH, Galán-Rodas E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Med Peru*. 2020;37(3):366-75.
6. Zevallos KVR, Bailón CME, Edison M, et al. Peruvian telemedicine and its challenges in the context of the pandemic Covid-19 La telemedicina peruana y sus retos en el contexto de la Pandemia Covid-19. *International Journal of Aquatic Science* 2021;12.
7. Alva-Arroyo LL, del Prado Murillo JN, Martínez MdCEA, et al. Experiencias de telesalud en un hospital especializado en salud mental durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2021;38(4):653-
8. Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. Gob.pe. [cited 2022 agosto 6]. Available from: <https://www.inmp.gob.pe/noticia/mas-de-veinte-mil-teleconsultas-realizo-el-inmp-en-el-2021>.

9. Márquez J. Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. *Rev Col Gastroenterol.* 2020;35:5-16.
10. Pinar U, Anract J, Perrot O, et al. Preliminary assessment of patient and physician satisfaction with the use of teleconsultation in urology during the COVID-19 pandemic. *World J Urol.* 2021;39(6):1991-6.
11. Riley PE, Fischer JL, Nagy RE, et al. Patient and provider satisfaction with telemedicine in otolaryngology. *OTO Open.* 2021;5(1):2473974X20981838.
12. Jannati N, Nakhaee N, Yazdi-Feyzabadi V, et al. A cross-sectional online survey on patients' satisfaction using store-and-forward voice and text messaging teleconsultation service during the COVID-19 pandemic. *Int J Med Inform.* 2021;151:104474.
13. Deriba BS, Geleta TA, Beyane RS, et al. Patient satisfaction and associated factors during COVID-19 pandemic in North Shoa Health Care Facilities. *Patient Prefer Adherence.* 2020;14:1923.
14. Bradford N, Caffery L, Smith A. Telehealth services in rural and remote Australia: a systematic review of models of care and factors influencing success and sustainability. *Rural and Remote Health* 2016; 16: 4268.
15. Orlando JF, Beard M, Kumar S. Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. *PLoS One.* 2019;14(8):e0221848.
16. Carhuavilca Bonett D, Espino CG, Arias Chumpitaz A, et al. Acceso de los hogares a las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) [Internet]. Gob.pe. [cited 2022 agosto 6]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-tic-i-trimestre-2021.pdf>
17. Navarro Caceres LE. Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID-19, Hospital Regional Cusco 2021. Tesis para

optar el título profesional de Médico Cirujano. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2021. 72 p.

18. Ruiz Caballero DC, Lora Loza MG. Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogorresistente en tiempos COVID-19. Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. 2021. 110p.

19. Ley Marco de Telesalud. Diario Oficial del Bicentenario El Peruano, 30421, de 01 de abril de 2016, 582202 - 582203. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/ley-marco-de-telesalud-ley-n-30421-1363168-1>.

20. Decreto Supremo establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus - COVID19-DECRETO SUPREMO-No 013-2020-SA [Internet]. Elperuano.pe. [cited 2022 Agost 18]. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-establece-medidas-para-asegurar-la-continuid-decreto-supremo-no-013-2020-sa-1865283-2/>

21. Gomes-de Almeida S, Marabujo T, do Carmo-Gonçalves M. Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. Semergen. 2021; 47(4): 248–255.

22. Thomson MD, Mariani AC, Williams AR, et al. Factors Associated With Use of and Satisfaction With Telehealth by Adults in Rural Virginia During the COVID-19 Pandemic. JAMA Netw Open. 2021;4(8):e2119530-e.

23. Cho D, Khalil S, Kamath M, et al. Evaluating Factors of Greater Patient Satisfaction with Outpatient Cardiology Telehealth Visits During the COVID-19 Pandemic. Cardiovascular Digital Health Journal. 2021; 2(6): 312-322

24. Oh Y, Hennessey A, Young L, et al. Evaluation of patient satisfaction for telehealth (telephone and video) in rheumatology

outpatients during COVID-19 pandemic. *Intern Med J.* 2022;52(4):559-65.

25. O Parsonson A, Grimison P, Boyer M, et al. Patient satisfaction with telehealth consultations in medical oncology clinics: A cross-sectional study at a metropolitan centre during the COVID-19 pandemic. *J Telemed Telecare.* 2021:1357633X211045586.

26. Thirunavukkarasu A, Alotaibi NH, Al-Hazmi AH, et al. Patients' Perceptions and Satisfaction with the Outpatient Telemedicine Clinics during COVID-19 Era in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Basel).* 2021;9(12):1739. .

27. Phenicie R, Acosta Wright R, Holzberg J. Patient satisfaction with telehealth during COVID-19: experience in a rural county on the United States–Mexico border. *Telemed J E Health.* 2021;27(8):859-65.

28. Satin AM, Shenoy K, Sheha ED, et al. Spine patient satisfaction with telemedicine during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Global Spine J.* 2022;12(5):812-9.

29. Almalky AM, Alhaidar FA. Patients' Satisfaction With Telepsychiatry Services at a University Hospital in Riyadh During the COVID-19 Pandemic. *Cureus.* 2021;13(8):e17307.

30. Adams L, Lester S, Hoon E, et al. Patient satisfaction and acceptability with telehealth at specialist medical outpatient clinics during the COVID-19 pandemic in Australia. *Intern Med J.* 2021;51(7):1028-37.

31. Aguilar Ramos Pedro Richard. Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en ginecología oncológica hospital nacional edgardo rebagliati martins de essalud 2021. Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia de servicios de salud. Lima. Universidad de san martin de porres. 2022. 80pp.

32. Wilcamango Ríos D. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo Atendido Mediante Teleorientación y Telemonitoreo en el INSN, 2020. Tesis para obtener el título profesional de

Licenciada en Administración. Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2021. 66pp.

33. Guevara Zegarra Z. Satisfacción del usuario en el servicio de teleconsulta brindado por el Hospital I - La Esperanza, 2021. Trabajo de suficiencia profesional. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2021. 60pp.

34. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, et al. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Salud Exp. 2020;36:620-8.

35. Zhao G. Tomar medidas preventivas inmediatamente: evidencia de China sobre el COVID-19. Gac Sani. 2020; 34(3):217-219.

36. Rodríguez-Morales AJ, Sánchez-Duque JA, Hernández Botero, et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta Med Peru. 2020;37(1):3-7.

37. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta R, Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Revista Medica Herediana. 2020;31(2):125-31.

38. Bouza E, Moreno RC, Ramos PDL, et al. Síndrome post-COVID: Un documento de reflexión y opinión. Rev Esp Quimioter. 2021;34(4):269.

39. Gonzales-Castillo JR, Varona-Castillo L, Dominguez-Morante MG, et al. Pandemia de la COVID-19 y las Políticas de Salud Pública en el Perú: marzo-mayo 2020. Rev. Salud Pública. 2020;22(2):1-9.

40. Sala situacional COVID-19 Perú. Centro nacional de epidemiología prevención y control de enfermedades. Ministerio de Salud. CDC MINSA. Perú, 2021. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp

41. Chirinos-Cáceres J. La salud en el Perú en tiempos del coronavirus: A reflexionar. Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna. 2020;33(1):10-1.

42. Rabanales Sotos J, Párraga Martínez I, López-Torres Hidalgo, et al. Tecnologías de la Información y las

Telecomunicaciones: Telemedicina. Rev Clin Med Fam. 2011;4(1):42-8.

43. Vidal-Alaball J, Acosta-Roja R, Pastor Hernández N, et al. Telemedicina frente a la pandemia de COVID-19. Acta Med Peru. 2020;52(6):418-22.

44. Mesa M, Pérez I. El acto médico en la era de la telemedicina. Rev. méd. Chile. 2020;148(6):852-7.

45. Wicks AM, Roethlein C. A satisfaction-based definition of quality. Journal of Business & Economic Studies. 2009;15(1):82.

46. Kruse CS, Krowski N, Rodriguez B, et al. Telehealth and patient satisfaction: a systematic review and narrative analysis. BMJ Open. 2017; 7(8): e016242.

47. Müller KI, Alstadhaug KB, Bekkelund SI. Headache patients' satisfaction with telemedicine: a 12-month follow-up randomized non-inferiority trial. Eur J Neurol . 2017;24(6):807-815.

48. Abdulwahab SA, Zedan HS. Factors Affecting Patient Perceptions and Satisfaction with Telemedicine in Outpatient Clinics. J Patient Exp. 2021;8:23.

49. Cho D, Khalil S, Kamath M, et al. Evaluating factors of greater patient satisfaction with outpatient cardiology telehealth visits during the COVID-19 pandemic. Cardiovasc Digit Health J. 2021;2(6):312-322. .

50. Narasimha S, Madathil KC, Agnisarman S, et al. Designing Telemedicine Systems for Geriatric Patients: A Review of the Usability Studies. Telemed J E Health. 2017;23(6):459-472.

51. Park J. The determinants of long-term care utilization and equity of access to care among older adults in Dong-Ku of Incheon metropolitan city, South Korea. Asia Pacific Journal of Public Health. 2005;17(2):104-9.

52. Alkhawaldeh A, Holm MB, Qaddumi J, et al. A cross-sectional study to examine factors associated with primary health care service utilization among older adults in the Irbid Governorate of Jordan. Current gerontology and geriatrics research. 2014;2014.

53. Orrange S, Patel A, Mack WJ, et al. Patient Satisfaction and Trust in Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Observational Study. *JMIR Hum Factors*. 2021;8(2):e28589. Published 2021 Apr 22. doi:10.2196/28589.
54. Braswell M, Wally MK, Kempton LB, et al. Age and socioeconomic status affect access to telemedicine at an urban level 1 trauma center. *OTA Int*. 2021;4(4):e155.
55. Gozzer Infante EJ. Una visión panorámica de las experiencias de Telesalud en Perú. *Rev Peru Med Salud Exp*. 2015;32:385-90.
56. Ramírez Ramírez G, Morán F, et al. Sociales INDeIDTdDel. Perfil sociodemográfico del Perú: Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda: INEI; 2008.
57. Morgantini LA, Naha U, Wang H, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: a rapid turnaround global survey. *PloS one*. 2020;15(9):e0238217.
58. Torales J, Vilallba-Arias J, Bogado JA, et al. Satisfaction with Telepsychiatry during the COVID-19 pandemic: Patients' and psychiatrists' report from a University Hospital. *International Journal of Social Psychiatry*. 2022:00207640211070762.
59. Constanzo F, Aracena-Sherck P, Hidalgo JP, et al. Validation of a patient satisfaction survey of the Teleneurology program in Chile. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):359. .

ANEXOS

1. Instrumento de recolección de datos

I – Datos sociodemográficos

Instrucciones:

Estimado participante, a continuación, se le realizarán preguntas de sus datos sociodemográficos. Sírvase por favor a responder a cada una de ellas. En caso de duda o pregunta puede alcanzarle a la investigadora

I. Datos sociodemográficos

1. Edad (años):

¿cuántos años tiene, Ud?

2. Sexo

() Mujer

() Hombre

3. Estado civil

¿Cuál es su estado civil o conyugal?

() Conviviente

() Casado/a

() Viudo/a

() Divorciado/a

() Separado/a

() Soltero/a

4. Lengua Materna

¿Cuál es lengua materna que aprendió desde su niñez?

() Español

() Quechua

5. Nivel educativo

¿Cuál fue el último nivel de estudios que alcanzo?

() Sin estudio

() Primaria incompleta

() Primaria completa

() Secundaria incompleta

() Secundaria completa

() Superior

6. Ocupación

¿A qué se dedica o trabaja actualmente?

- Agricultor
- Ganadero
- Carpintero
- Albañil
- Vendedor o ambulante
- Otro (especificar):_____

7. ¿Usted padece de alguna(as) enfermedad crónica que haya sido diagnosticada por un médico anteriormente?

- Ninguna
- Una
- Dos
- Tres
- Cuatro
- \geq Cinco

8. Numero de teleconsulta

¿Cuántas veces fue atendido(a) anteriormente por el servicio de teleconsulta en su establecimiento de salud?

- Ninguna
- Una
- Dos
- Tres
- Cuatro
- \geq Cinco

9. Especialidad medica

¿Qué especialista medica lo atendió en su última cita?

- Ginecología
- Pediatría
- Cirugía General
- Traumatología

- () Psiquiatría
- () Cardiología
- () Neumología
- () Otro (especificar):_____

II. Cuestionario de Satisfacción de telemedicina

Estimada participación, a continuación, se le harán preguntas en relación a la satisfacción de la teleconsulta de sus atenciones de su médico. Ud. deberá responder a cada una de las preguntas

#	Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	En general, estoy satisfecho/a con la atención recibida en teleconsulta.					
2	En general, mi familia está satisfecho/a con la atención recibida en teleconsulta.					
3	La teleconsulta me ayuda a conocer mi estado de salud.					
4	La teleconsulta me ayuda a saber cómo mejorar mi estado de salud.					
5	La teleconsulta me permite seguir mejor las recomendaciones e indicaciones de mi médico especialista.					
6	Me sentí cómodo/a al hablar con mi médico especialista a través de una cámara y un micrófono.					

7	Hablar con mi médico especialista, a través de una cámara y un micrófono, fue tan efectivo como en persona.					
8	Durante mi atención por teleconsulta me fue fácil explicar mi problema de salud a mi médico especialista.					
9	Mi médico especialista ha identificado mi problema de salud a través de teleconsulta.					
10	He sido informado/a de mi derecho a la privacidad de mi información personal y médica incluida en teleconsulta.					
11	Confío que mi información personal y privacidad estarán protegidas después de mi atención por teleconsulta.					
12	La calidad de la imagen y sonido fueron adecuados para hablar con mi médico especialista.					
13	El médico general que me acompañó en persona me ayudó durante mi consulta por teleconsulta.					
14	En general, mi atención por teleconsulta me resultó provechosa.					
15	La hora con especialista es más rápida por teleconsulta.					
16	Prefiero la teleconsulta porque es más fácil ir al consultorio que ir al hospital.					
17	Prefiero la teleconsulta porque es más económico ir al consultorio que ir al hospital.					

18	Para mis controles futuros preferiré seguir usando la teleconsulta.					
19	Mi médico especialista pudo responder a mis preguntas por teleconsulta					
20	Mi médico especialista mostró preocupación en resolver mi problema de salud durante la atención por teleconsulta.					
21	Confío en las instrucciones de mi médico especialista durante mi atención por teleconsulta.					
22	El médico general que me acompañó en persona durante la atención por teleconsulta pudo responder a mis preguntas.					
23	El médico general que me acompañó en persona durante la atención por teleconsulta pudo responder a las preguntas de mi médico especialista					

2. Consentimiento informado

Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en establecimientos del primer nivel de salud, Huánuco, 2022

Nombre de la investigadora : Luz Fabiola Garnique Quiroz

Teléfono :957270200

Estimado participante, ud está siendo invitado de manera voluntaria a participar en la presente investigación. A continuación, se le explicara o se solicitara que lea completamente este documento y haga las preguntas que considere a la investigadora a cargo si algo no quedo claro.

Resumen

La satisfacción del paciente con los servicios de telesalud adquiere una dimensión completamente diferente debido a las condiciones sanitarias en el marco de la pandemia COVID-19(6). Se han realizado estudios en servicios de telesalud que reportan resultados positivos de la satisfacción (7-9). Sin embargo, aún no está claro los aspectos individuales y/o causas externas que pueden influir en la satisfacción de los usuarios de la telemedicina, este vacío en el conocimiento de identificar los elementos de satisfacción podría tener como consecuencia afectar negativamente en el manejo y tratamiento médico, así como la decisión del paciente en su continuidad en el servicio por telesalud. El objetivo del presente estudio es determinar la asociación entre factores sociodemográficos y la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en centros de atención del primer nivel de salud de la Red de Huamalíes en Huánuco, entre marzo y abril del 2022

Procedimientos

Al participar en el estudio se le realizaran una serie de preguntas. Todas sus respuestas serán mantenidas en absoluta reserva. En caso usted considera que alguna de pregunta atenta contra su intimidad, puede negarse o abstenerse de contestar.

Riesgos

Su participación en el estudio no implicará riesgos, ya que no se le realizará ningún procedimiento invasivo o examen de laboratorio.

Beneficios

Su participación permitirá conocer mejor el problema del estudio, y de esta forma ayudará a proponer mejorar el servicio de teleconsulta.

Confidencialidad

En todo momento, Ud. tiene derecho a la privacidad durante este estudio se mantendrá una estricta confidencialidad. Su nombre no se revelará en ninguna publicación que resulte de este estudio. Usted recibirá una copia de este consentimiento para su propia información.

Declaración del Voluntario.

Yo, _____, consiento de manera voluntaria participar en el presente estudio y que entiendo en cualquier momento, podría contactarme personalmente con la licenciada Fabiola a cargo de la investigación y llamarla al celular XXXX. Asimismo, yo entiendo que el presente proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de San Martín de Porres.

Acepto participar de manera voluntaria en este estudio

Nombre del Paciente

Firma

Fecha

Nombre del Investigador

Firma

Fecha