

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS
EVALUADOS POR TELEMEDICINA EN UN HOSPITAL DE LIMA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 2020**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADA POR

YRON JOSUE RAMOS GUEVARA

KRYSTELL GIANELLA ESPINOZA SANTILLAN

ASESOR

JOSE RAFAEL CARHUANCHO AGUILAR

LIMA – PERÚ

2025



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/>



USMP

UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS
EVALUADOS POR TELEMEDICINA EN UN HOSPITAL DE LIMA
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 2020**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADA POR:
YRON JOSUE RAMOS GUEVARA
KRYSTELL GIANELLA ESPINOZA SANTILLAN**

**ASESOR:
DR. JOSE RAFAEL CARHUANCHO AGUILAR**

**LIMA, PERÚ
2025**

JURADO EVALUADOR

PRESIDENTE

DRA. MARIA ADELA B. DELGADO AMESQUITA

MIEMBROS

MAG. HENRY NELSON MORMONTOY CALVO

MAG. JOEL CHRISTIAN ROQUE HENRIQUEZ

ÍNDICE

JURADO.....	ii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	viii
I. MATERIALES Y MÉTODOS	1
II. RESULTADOS	4
III. DISCUSIÓN.....	11
IV. CONCLUSIONES	14
V. RECOMENDACIONES.....	15
FUENTES DE INFORMACIÓN	16

RESUMEN

Objetivo. Determinar el grado de satisfacción de los pacientes crónicos evaluados por telemedicina en el Hospital María Auxiliadora durante la pandemia COVID-19 en el periodo marzo-diciembre del 2020.

Materiales y métodos. Estudio observacional, descriptivo de diseño transversal y corte retrospectivo en una muestra no probabilística determinada en 112 participantes, cifra que corresponde al equivalente del promedio de muestras de otros estudios revisados y citados. El análisis de datos fue realizado con el programa IBM SPSS Statistic versión 21.

Resultados. De los 112 participantes, la media de la edad fue de 58 ± 15 años. El grupo etario con mayor frecuencia fue 61-71 años 30 (26.8%), sexo masculino 60 (53.0%), nivel de estudio secundaria 40 (35.7%) y especialidad cardiología 31 (27.7%). Acorde a la muestra, el grado de satisfacción global fue de 21.4% y el de insatisfacción 78.6%. El factor sociodemográfico con mayor satisfacción fue nivel de estudio superior técnico (41.7%) ($p = 0.016$). Según los factores sociodemográficos y las dimensiones de la calidad de atención se encontró mayor grado de satisfacción en nivel de estudio secundaria y dimensión fiabilidad 14 (41.2%) ($p = 0.050$), nivel de estudio secundaria y dimensión capacidad de respuesta 22 (31.9%) ($p = 0.020$), y nivel de estudio secundaria y dimensión seguridad 14 (35.9%) ($p = 0.040$).

Conclusiones. De acuerdo a la muestra, el grado de satisfacción fue menor al de insatisfacción de manera general, según las dimensiones de la calidad de atención y según los factores sociodemográficos. Se observó la presencia de asociación estadísticamente significativa representada por un valor de $p < 0.05$ entre las variables factor sociodemográfico nivel de estudio y grado de satisfacción; así como, entre las variables factor sociodemográfico nivel de estudio y dimensión fiabilidad, factor sociodemográfico nivel de estudio y dimensión capacidad de respuesta, y factor sociodemográfico nivel de estudio y dimensión seguridad.

Palabras clave: Telemedicina, COVID-19, Satisfacción del Paciente, Teleconsulta (Fuente: MeSH).

ABSTRACT

Objective. To determine the level of satisfaction of chronic patients evaluated by telemedicine at the María Auxiliadora Hospital during the COVID-19 pandemic in the period March-December 2020.

Materials and methods. Observational, descriptive study of cross-sectional design and retrospective cut in a non-probabilistic sample determined in 112 participants, number which corresponds to the equivalent of the average number of samples from other reviewed and cited studies. Data analysis was performed with the IBM SPSS Statistic version 21 program.



Results. Of the 112 participants, the mean age was 58 ± 15 years. The most frequent age group was 61-71 years 30 (26.8%), male 60 (53.0%), secondary education level 40 (35.7%) and cardiology specialty 31 (27.7%). According to the sample, the overall satisfaction level was 21.4% and the dissatisfaction level was 78.6%. The sociodemographic factor with the greatest satisfaction was higher technical education level (41.7%) ($p = 0.016$). According to the sociodemographic factors and the dimensions of quality of care, a higher degree of satisfaction was found at the secondary education level and reliability dimension 14 (41.2%) ($p = 0.050$), secondary education level and responsiveness dimension 22 (31.9%) ($p = 0.020$), and secondary education level and security dimension 14 (35.9%) ($p = 0.040$).

Conclusions. According to the sample, the level of satisfaction was lower than the dissatisfaction in general, according to the dimensions of quality of care and according to sociodemographic factors. The presence of a statistically significant association was observed, represented by a value of $p < 0.05$, between the variables sociodemographic factor level of study and level of satisfaction; as well as, between the variables sociodemographic factor level of study and reliability dimension, sociodemographic factor level of study and responsiveness dimension, and sociodemographic factor level of study and security dimension.

Keywords: Telemedicine, COVID-19, Patient Satisfaction, Remote Consultation (Source: MeSH).

YRON JOSUE RAMOS GUEVARA

GRADO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES CRÓNICOS EVALUADOS POR TELEMEDICINA EN UN HOSPITAL DE LIMA ...

 My Files My Files Universidad de San Martín de Porres

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::29427:428638627

Fecha de entrega

10 feb 2025, 12:44 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

10 feb 2025, 12:48 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS YRON RAMOS KRYSPELL ESPINOZA (1).docx

Tamaño de archivo

134.4 KB

24 Páginas

5,754 Palabras

31,541 Caracteres




9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)
- ▶ Trabajos entregados

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

INTRODUCCIÓN

Durante el inicio de la pandemia COVID-19, a nivel nacional, se suspendió parcialmente la atención de los servicios de salud causando un impacto negativo sobre todo en el primer nivel de atención. Dentro de las restricciones aplicadas, la suspensión de la atención por consulta externa llevó a un inadecuado seguimiento y control de los pacientes con enfermedades crónicas (1). Para intentar mitigar este problema el Ministerio de Salud (MINSA) fortaleció los programas de telemedicina convirtiéndose en el principal medio para la reincorporación de actividades preventivas, control de tratamiento y recuperación de estos pacientes (2).

Sin embargo, a pesar de las ventajas que trajo la instauración de la telemedicina, esta puede verse afectada por diversos factores alterando así la calidad de la atención brindada.(3)

La correcta implementación del servicio de telemedicina resulta relevante para la atención y una forma de evaluarla es conociendo el grado de satisfacción de los pacientes crónicos. De esta manera, el presente trabajo tiene como finalidad determinar el grado de satisfacción de los pacientes crónicos evaluados por telemedicina en el Hospital Maria Auxiliadora en el periodo marzo-diciembre del 2020.

Con los resultados obtenidos se podrá implementar nuevas medidas con el fin de mejorar el sistema de telemedicina en beneficio de los pacientes crónicos que son usuarios de este servicio.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo de diseño transversal y corte retrospectivo basado en la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada. Se consideró como población al total de los pacientes crónicos del Departamento de Medicina del Hospital María Auxiliadora atendidos por telemedicina durante la pandemia COVID-19 en el periodo marzo-diciembre del 2020 equivalente a 780 pacientes. El cálculo de la muestra fue no probabilístico y se determinó en 112, cifra que corresponde al equivalente del promedio de muestras de otros estudios revisados y citados como Becerra B. et al. (4), Ruiz D. (5), Campos R. (6), Pingo J. (7), Lucas K. y Mamani S. (8).

El método de muestreo que se utilizó para el estudio fue por conveniencia. De esta manera, se entrevistó a los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión conforme accedieron a participar del estudio hasta completar el tamaño de muestra determinado.

Para solicitar los códigos de las historias clínicas de los pacientes se acudió a la Oficina de Estadística e Informática del Hospital María Auxiliadora. Una vez obtenidos los códigos, se pasó a solicitar la revisión de las historias clínicas de los pacientes seleccionados para obtener sus datos personales como nombre, número telefónico, edad y sexo.

Posteriormente se procedió a aplicar la encuesta SERVQUAL modificada a través del llamado telefónico a los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar previo consentimiento. Se utilizaron teléfonos celulares para realizar la llamada telefónica y laptops para digitalizar la información obtenida. El tiempo de toma de la encuesta fue en promedio 12 minutos, previo a la cual se hizo la presentación, explicación sobre el estudio, indicaciones de cómo responder la encuesta y toma de consentimiento informado, dando un total aproximado de 15 minutos.

Los investigadores fueron los encargados de realizar la encuesta a los pacientes, para lo cual llamaron tres veces por semana en horarios de 8-12 pm y de 3-7 pm según disponibilidad hasta completar el total de la muestra determinada.

El instrumento que se utilizó fue la Encuesta SERVQUAL modificada la cual es considerada la herramienta pluridimensional más empleada para cuantificar la calidad de atención y tiene como finalidad constituir medidas para la mejora de la calidad del servicio. Si bien es cierto el instrumento consta de 44 preguntas de las cuales 22 corresponden a Expectativas y 22 a las Percepciones del paciente, es importante mencionar que para la realización del estudio no se abarcó el total de preguntas ya que 16 de ellas (8 preguntas correspondientes a las Expectativas y 8 preguntas correspondientes a las Percepciones) corresponden a características propias de la consulta externa en modalidad presencial, por lo que no son aplicables para la teleconsulta. Cada una de estas preguntas o ítems es medida por medio de una escala numérica de tipo Likert que va desde el número 1 entendido como una expectativa o percepción muy baja, hasta el 7 que representa una percepción o expectativa muy elevada. Del mismo modo, las preguntas se agrupan en cinco dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles. Según la metodología SERVQUAL, la satisfacción es el resultado de la brecha o diferencia de las Percepciones y las Expectativas. De esta manera, los resultados se interpretan como un paciente “satisfecho” cuando la diferencia es cero o es positiva y un paciente “insatisfecho” si en la diferencia se obtiene un valor negativo. Esta herramienta está validada en nuestro país. Incluso, el MINSA la considera como método estandarizado para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud en sus guías técnicas y documentos oficiales.

Se trasladó la información obtenida de las encuestas a un archivo digital mediante el uso del software Microsoft Office – Excel 2021. Los datos digitalizados del archivo Excel fueron exportados al programa IBM SPSS Statistic versión 21 donde se realizó el análisis de las variables para determinar el grado de satisfacción de los pacientes crónicos. En un primer momento, se verificó la consistencia y legibilidad de los datos recolectados tanto en los cuestionarios como en la base de datos. Para las variables cualitativas edad, sexo, nivel de estudio, y especialidad se determinó la frecuencia absoluta y relativa, y para la variable cuantitativa edad se categorizó en base a cuartiles y se calculó la media y desviación estándar.

Se estimaron las frecuencias de la población satisfecha e insatisfecha de forma general, según las dimensiones y según las características sociodemográficas de la calidad de la atención. Finalmente se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado para medir la relación entre las variables de estudio evaluando la presencia de significancia estadística.

El presente Proyecto de Investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación y por la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres.

Para la inclusión de los pacientes en el estudio se les facilitó un consentimiento informado verbal durante la llamada telefónica donde se solicitó su autorización para su participación en el estudio y la grabación de la llamada. Los pacientes fueron informados en forma clara y sencilla sobre la investigación para una mayor comprensión. Asimismo, se protegió la identidad de los pacientes ya que los datos recolectados fueron analizados de manera confidencial y privada con el fin de mantener su integridad.

II. RESULTADOS

Para el estudio se incluyó una muestra no probabilística determinada en 112 pacientes. Dentro de los factores sociodemográficos (Ver Tabla 1), la media de edad fue 58 ± 15 años. El grupo etario con mayor porcentaje de frecuencia fue el de 61-71 años 30 (26.8%), seguido de 19-48 años 29 (25.9%), 49-60 años 27 (24.1%), 72-83 años 26 (23.2%). El sexo masculino 60 (53%) predominó sobre el femenino 52 (46%). Según el nivel de estudio, secundaria 40 (35.7%) obtuvo el mayor porcentaje, seguido de superior técnico 25 (22.3%), primaria 22 (19.6%), superior universitario 17 (15.2%) y analfabeto 8 (7.1%). Dentro de especialidad, la mayoría de pacientes fue atendido por cardiología 31 (27.7%), seguido de endocrinología 27 (24.1%), reumatología 19 (17%), nefrología 14 (12.5%), gastroenterología 11 (9.8%) y neurología 10 (8.9%).

De acuerdo al grado de satisfacción de los pacientes según sus factores sociodemográficos (Ver Tabla 2) se observó que hay un mayor porcentaje de insatisfacción que de satisfacción. En edad ($p = 0.642$) el mayor porcentaje de satisfacción se encontró en el grupo de pacientes con edad comprendida entre 61-71 años 8 (33.3%), seguido del grupo de 49-60 años 7 (29.2%), 19-48 años 5 (20.8%) y 72-83 años 4 (16.7%). En sexo ($p = 0.338$), el sexo femenino 13 (54.2%) tuvo el mayor porcentaje de satisfacción, seguido del masculino 11 (45.8%). En nivel de estudio ($p = 0.016$), superior técnico tuvo el mayor porcentaje de satisfacción 10 (41.7%), seguido de superior universitario 6 (25.0%), secundaria 4 (16.7%), analfabeto 2 (8.3%) y primaria 2 (8.3%) tuvieron el mismo porcentaje de satisfacción. En especialidad ($p=0.851$), cardiología 8 (33.3%) tuvo el mayor porcentaje de satisfacción, seguido de reumatología 5 (20.8%), endocrinología 4 (16.7%), gastroenterología 3 (12.5%), neurología 2 (8.3%) y nefrología 2 (8.3%) tuvieron el mismo porcentaje de satisfacción.

Según la satisfacción general en la población (Ver Tabla 3) se evidenció que el 21.4% de los pacientes se encuentran satisfechos y el 78.6% insatisfechos. Según las dimensiones se obtuvo un menor grado de satisfacción que de insatisfacción. El mayor porcentaje de satisfacción se encontró en la dimensión capacidad de respuesta 43 (38.4%), seguido de empatía 42 (37.5%), seguridad 39 (34.8%), fiabilidad 34 (30.4%) y aspectos tangibles 25 (22.3%). Dentro de

fiabilidad, la pregunta P2: "Puntualidad de la consulta" 51 (45.5%) tuvo el mayor porcentaje de satisfacción, seguido de P1: "Información adecuada del personal sobre la atención" 46 (41.1%), P5: "Disponibilidad y fácil acceso de citas" 45 (40.2%). En capacidad de respuesta P9: "Rapidez de atención en farmacia" 43 (38.4%) ocupó el mayor porcentaje de satisfacción ya que fue la única pregunta evaluada. En seguridad, el mayor porcentaje de satisfacción se encontró en P13: "El médico inspira confianza" 56 (50%), seguido de P11: "El médico realiza un interrogatorio completo" 49 (43.8%), P12: "El médico brinda tiempo para contestar las dudas" 48 (42.9%). En empatía, P17: "Comprensión de la explicación sobre el tratamiento" 62 (55.4%) presentó el mayor porcentaje de satisfacción, seguido de P15: "Interés del médico por solucionar el problema de salud" 59 (52.7%) y P18: "Comprensión de la explicación sobre los procedimientos o análisis" 59 (52.7%) que obtuvieron el mismo porcentaje de satisfacción, P16: "Comprensión de la explicación sobre el problema de salud" 54 (48.2%), P14: "Buen trato del personal de consulta" 50 (44.6%). En aspectos tangibles, P19: "Adecuada señalización del consultorio" 46 (41.1%) tuvo el mayor porcentaje de satisfacción, seguido de P20: "Personal que informe y oriente a los pacientes" 30 (26.8%).

Conforme los resultados del grado de satisfacción según las dimensiones de la calidad de atención en relación a sus factores sociodemográficos (Ver Tabla 4) se obtuvo un mayor porcentaje de insatisfacción que de satisfacción. En la dimensión fiabilidad, los grupos con mayor porcentaje de satisfacción son edad 49-60 años 10 (29.4%) ($p = 0.734$), sexo masculino 21 (61.8%) ($p=0.306$), nivel de estudio secundaria 14 (41.2%) ($p = 0.050$), especialidad cardiología 12 (35.3%) ($p = 0.464$). En capacidad de respuesta, los grupos con mayor porcentaje de satisfacción son edad 61-70 años 15 (34.9%) ($p = 0.241$), sexo masculino 24 (55.8%) ($p = 0.821$), nivel de estudio secundaria 18 (41.9%) ($p = 0.020$), especialidad cardiología 16 (37.2%) ($p = 0.414$). En la dimensión seguridad, los grupos con mayor porcentaje de satisfacción son edad 49-60 años 11 (28.2%) ($p = 0.890$), sexo femenino 21 (53.8%) ($p = 0.197$), nivel de estudio secundaria 14 (35.9%) ($p = 0.040$), especialidad cardiología 15 (38.5%) ($p = 0.155$). En la dimensión empatía, los grupos con mayor porcentaje de satisfacción son en edad 61-70 años 15 (35.7%) ($p = 0.346$), sexo masculino 24 (57.1%) ($p = 0.659$), nivel de estudio secundaria 14 (33.3%) ($p = 0.805$),

especialidad cardiología 15 (35.7%) ($p = 0.603$). En la dimensión aspectos tangibles, los grupos con mayor porcentaje de satisfacción son en edad 61-70 años 8 (32.0%) ($p = 0.916$), sexo masculino 13 (52.9%) ($p = 0.779$), nivel de estudio superior técnico 8 (32.0%) ($p = 0.072$), especialidad cardiología 10 (40.0%) ($p = 0.751$).

Tabla 1. Factores sociodemográficos de los pacientes crónicos evaluados por telemedicina en el periodo marzo-diciembre del 2020

Factor sociodemográfico	Número	%
Edad		
19-48	29	25.9
49-60	27	24.1
61-71	30	26.8
72-83	26	23.2
Total	112	100
Sexo		
Masculino	60	53.06
Femenino	52	46.04
Total	112	100
Nivel de estudio		
Analfabeto	8	7.1
Primaria	22	19.6
Secundaria	40	35.7
Superior técnico	25	22.3
Superior universitario	17	15.2
Total	112	100
Especialidad		
Cardiología	31	27.7
Endocrinología	27	24.1
Gastroenterología	11	9.8
Nefrología	14	12.5
Neurología	10	8.9
Reumatología	19	17
Total	112	100

Fuente: Encuesta SERVQUAL 2020 (virtual)

Tabla 2. Grado de satisfacción de los pacientes crónicos evaluados por telemedicina en el periodo marzo-diciembre del 2020 según sus factores demográficos

Factores demográficos	Satisfecho	Insatisfecho	Valor de p
	n (%)	n (%)	
Edad			
19-48	5 (20.8)	24 (27.3)	0,642
49-60	7 (29.2)	20 (22.7)	
61-71	8 (33.3)	22 (25.0)	
72-83	4 (16.7)	22 (25.0)	
Total	24 (100)	88 (100)	
Sexo			
Masculino	11 (45.8)	50 (56.8)	0,338
Femenino	13 (54.2)	38 (43.2)	
Total	24 (100)	88 (100)	
Nivel de estudio			
Analfabeto	2 (8.3)	6 (6.8)	0,016
Primaria	2 (8.3)	20 (22.7)	
Secundaria	4 (16.7)	36 (40.9)	
Superior técnico	10 (41.7)	15 (17.0)	
Superior universitario	6 (25)	11 (12.5)	
Total	24 (21.4)	88 (100)	
Especialidad			
Cardiología	8 (33.3)	23 (26.1)	0,851
Endocrinología	4 (16.7)	23 (26.1)	
Gastroenterología	3 (12.5)	8 (9.1)	
Nefrología	2 (8.3)	12 (13.6)	
Neurología	2 (8.3)	8 (9.1)	
Reumatología	5 (20.8)	14 (15.9)	
Total	24 (21.4)	88 (100)	

Fuente: Encuesta SERVQUAL 2020 (virtual)
p: Chi cuadrado

Tabla 3. Grado de satisfacción e insatisfacción de los pacientes crónicos evaluados por telemedicina en el periodo marzo-diciembre del 2020 según dimensiones

Dimensiones	Satisfecho	Insatisfecho
	n(%)	n(%)
Fiabilidad	34 (30.4)	78 (69.6)
P1: Información adecuada del personal sobre la atención	46 (41.1)	66 (58.93)
P2: Puntualidad de la consulta	51 (45.5)	61 (54.46)
P3: Respeto de la programación y orden de la atención	0*	0*
P4: Disponibilidad de la historia clínica en consultorio	0*	0*
P5: Disponibilidad y fácil acceso de citas	45 (40.2)	67 (59.82)
Capacidad de respuesta	43 (38.4)	69 (61.6)
P6: Rapidez de la atención en módulo o caja	0*	0*
P7: Rapidez de la atención en laboratorio	0*	0*
P8: Rapidez de atención para toma de exámenes	0*	0*
P9: Rapidez de atención en farmacia	43 (38.4)	69 (61.61)
Seguridad	39 (34.8)	73 (65.2)
P10: Respeto de la privacidad en el consultorio	0*	0*
P11: El médico realiza un interrogatorio completo	49 (43.8)	63 (56.25)
P12: El médico brinda tiempo para contestar las dudas	48 (42.9)	64 (57.14)
P13: El médico inspira confianza	56 (50.0)	56 (50.0)
Empatía	42 (37.5)	70 (62.5)
P14: Buen trato del personal de consulta	50 (44.6)	62 (55.36)
P15: Interés del médico por solucionar el problema de salud	59 (52.7)	53 (47.32)
P16: Comprensión de la explicación sobre el problema de salud	54 (48.2)	58 (51.79)
P17: Comprensión de la explicación sobre el tratamiento	62 (55.4)	50 (44.64)
P18: Comprensión de la explicación sobre los procedimientos o análisis	59 (52.7)	53 (47.32)
Aspectos tangibles	25 (22.3)	87 (77.7)
P19: Adecuada señalización del consultorio	46 (41.1)	66 (58.93)
P20: Personal que informe y oriente a los pacientes	30 (26.8)	82 (73.21)
P21: Disponibilidad de materiales en el consultorio	0*	0*
P22: Consultorio y sala de espera limpios y cómodos	0*	0*
Total pacientes	24 (21.4)	88 (78.6)

Fuente: Encuesta SERVQUAL 2020 (virtual)

*Preguntas que no fueron aplicables para teleconsulta

Tabla 4. Grado de satisfacción de los pacientes crónicos evaluados por telemedicina en el periodo marzo-diciembre del 2020 según sus factores demográficos y dimensiones

Factores demográficos	Dimensiones	Fiabilidad ^a			Capacidad de respuesta ^b			Seguridad ^c			Empatía			Aspectos tangibles ^d		
		S	I	p	S	I	p	S	I	p	S	I	p	S	I	p
		n(%)	n(%)		n(%)	n(%)		n(%)	n(%)		n(%)	n(%)		n(%)	n(%)	
Edad																
	19-48	9 (26.5)	20 (25.6)		8 (18.6)	21 (30.4)		9 (23.1)	20 (27.4)		8 (19.0)	21 (30)		6 (24.0)	23 (26.4)	
	49-60	10 (29.4)	17 (21.8)		12 (27.9)	15 (21.7)		11 (28.2)	16 (21.9)		10 (23.8)	17 (24.3)		6 (24.0)	21 (24.1)	
	61-70	7 (20.6)	23 (29.5)	0,734	15 (34.9)	15 (21.7)	0,241	10 (25.6)	20 (27.4)	0,890	15 (35.7)	15 (21.4)	0,346	8 (32.0)	22 (25.3)	0,916
	72-83	8 (23.5)	18 (23.1)		8 (18.6)	18 (26.1)		9 (23.1)	17 (23.3)		9 (21.4)	17 (24.3)		5 (20)	21 (24.1)	
	Total	34 (100)	78 (100)		43 (100)	69 (100)		39 (100)	73 (100)		42 (100)	70 (100)		25 (100)	87 (100)	
Sexo																
	Masculino	21 (61.8)	40 (51.3)		24 (55.8)	37 (53.6)		18 (46.2)	43 (58.9)		24 (57.1)	37 (52.9)		13 (52.9)	48 (55.2)	
	Femenino	13 (38.2)	38 (48.7)	0,306	19 (44.2)	32 (46.4)	0,821	21 (53.8)	30 (41.1)	0,197	18 (42.9)	33 (47.1)	0,659	12 (47.1)	39 (44.8)	0,779
	Total	34 (100)	78 (100)		43 (100)	69 (100)		39 (100)	73 (100)		42 (100)	70 (100)		25 (100)	87 (100)	
Nivel de estudio																
	Analfabeto	2 (5.9)	6 (7.7)		2 (4.7)	6 (8.7)		3 (7.7)	5 (6.8)		3 (7.1)	5 (7.1)		3 (12.0)	5 (5.7)	
	Primaria	1 (2.9)	21 (26.9)		4 (9.3)	18 (26.1)		2 (5.1)	20 (27.4)		7 (16.7)	15 (21.4)		1 (4.0)	21 (24.1)	
	Secundaria	14 (41.2)	26 (33.3)	0,050	18 (41.9)	22 (31.9)	0,020	14 (35.9)	26 (35.6)	0,040	14 (33.3)	26 (37.1)	0,805	7 (28.0)	33 (37.9)	0,072
	Superior técnico	10 (29.4)	15 (19.2)		15 (34.9)	10 (14.5)		13 (33.3)	12 (16.4)		12 (28.6)	13 (18.6)		8 (32.0)	17 (19.5)	
	Superior universitario	7 (20.6)	10 (12.8)		4 (9.3)	13 (18.8)		7 (17.9)	10 (13.7)		6 (14.3)	11 (15.7)		6 (24.0)	11 (12.6)	
	Total	34 (100)	78 (100)		43 (100)	69 (100)		39 (100)	73 (100)		42 (100)	70 (100)		25 (100)	87 (100)	
Especialidad																
	Cardiología	12 (35.3)	19 (24.4)		16 (37.2)	15 (21.7)		15 (38.5)	16 (21.9)		15 (35.7)	16 (22.9)		10 (40.0)	21 (24.1)	
	Endocrinología	10 (29.4)	17 (21.8)		11 (25.6)	16 (23.1)		7 (17.9)	20 (27.4)		8 (19.0)	19 (27.1)		5 (20.0)	22 (25.3)	
	Gastroenterología	1 (2.9)	10 (12.8)		3 (7.0)	8 (11.6)		5 (12.8)	6 (8.2)		5 (11.9)	6 (8.6)		2 (8.0)	9 (10.3)	
	Nefrología	3 (8.8)	11 (14.1)	0,464	3 (7.0)	11 (15.9)	0,414	2 (5.1)	12 (16.4)	0,155	5 (11.9)	9 (12.9)	0,603	2 (8.0)	12 (13.8)	0,751
	Neurología	3 (8.8)	7 (9)		4 (9.3)	6 (8.7)		2 (5.1)	8 (11)		4 (9.5)	6 (8.6)		2 (8.0)	8 (9.2)	
	Reumatología	5 (14.7)	14 (17.9)		6 (14.0)	13 (18.8)		8 (20.5)	11 (15.1)		5 (11.9)	14 (20)		4 (16.0)	15 (17.2)	
	Total	34 (100)	78 (100)		43 (100)	69 (100)		39 (100)	73 (100)		42 (100)	70 (100)		25 (100)	87 (100)	

Fuente: Encuesta SERVQUAL 2020 (virtual)

^a: solo se valoraron las preguntas P1,P2 y P5

^b: solo se valoró la pregunta P9

^c: solo se valoraron las preguntas P11, P12, P13

^d: solo se valoraron las preguntas P19, P20

S: satisfecho

I: insatisfecho

p: Chi cuadrado

III. DISCUSIÓN

De los 112 participantes del estudio, en general, se obtuvo un mayor grado de insatisfacción (78.6%) que de satisfacción (21.4%). Nuestros hallazgos difieren de estudios internacionales como Ruiz-Romero et al. (9), Arntz et al. (10), Gomes-de Almeida et al. (11), Leibar Tamayo et al. (12), donde se observó un mayor grado de satisfacción con 95.4%, 93.4%, 93.3%, 61.5%, que de insatisfacción con 4.5%, 6.6%, 6.7%, 38.5%, respectivamente. Con respecto a los estudios realizados a nivel nacional se observó cierta similitud de resultados de insatisfacción con Becerra-Canales et al. (61.7%)(4). Esta similitud podría deberse a que ambos hospitales comparten ciertas debilidades en lo que respecta a la implementación de la telemedicina como la falta de capacitación al personal que brinda la información necesaria para el desarrollo de la teleconsulta. Por otro lado, los resultados contrastan con Barriga-Chambi et al. (13), Aguilar Ramos et al.(14), Wilcamango-Ríos et al.(15), y Pingo Sánchez (7) donde se encontró mayor satisfacción con 77.6%, 88.3%, 53.4% y 78% respectivamente que insatisfacción con 22.4%, 11.7%, 46.6% y 22% respectivamente.

En nuestro estudio el mayor grupo de participantes fueron del género masculino (53%) a diferencia del estudio realizado por Ruiz-Romero et al. (9) donde el sexo femenino fue predominante (60.5%). La mayor frecuencia en nivel de estudio se encontró en secundaria completa (35.7%) similar al estudio de Barriga-Chambi et al. (13), donde también predominó el nivel de estudio secundaria completa (41.6%). La mayoría de participantes se encontró en la especialidad cardiología (27.7%); sin embargo, no se encontraron estudios que incluyan las mismas especialidades para su comparación.

Si bien la mayor parte de la población se encontraba insatisfecha, el mayor porcentaje de satisfacción se encontró en el grupo de edad de 61-71 años (33.3%), sexo femenino (54.2%), nivel de estudio superior técnico (41.7%) y especialidad cardiología (33.3%). En comparación con el estudio de Becerra-Canales et al.(13), la mayor satisfacción se observó en el grupo etario de 30-59 años (43%) y nivel de estudio secundaria completa (42.3%). Por otra parte, en el estudio de Condori Pacco (16) la mayor satisfacción se observó en el grupo

etario de 39-58 años (53.8%), sexo femenino (59%) y nivel de estudio secundaria (48.7%).

El componente de evaluación del grado de satisfacción mediante sus cinco dimensiones mostró una mayor satisfacción en capacidad de respuesta (38.4%) comparado con las otras dimensiones. Este resultado se contrasta con lo encontrado en los estudios de Becerra-Canales et al. (4), donde la mayor satisfacción se encontró en aspectos tangibles (87.5%); Aguilar-Ramos et al. (14), aspectos tangibles (88%); Condori Paco (16), capacidad de respuesta (62.3%). Asimismo, en un Informe Técnico del MINSA (17) se encontró mayor satisfacción en la dimensión seguridad (86.5%). Resulta difícil comparar el grado de satisfacción según sus dimensiones entre una institución y otra debido a la falta de estudios donde se compare la satisfacción según las mismas dimensiones. Creemos que se puede deber a que cada institución maneja sus propias fortalezas y debilidades lo que se ve reflejado en el grado de satisfacción.

En el análisis del grado de satisfacción de los factores demográficos en relación a las dimensiones, la edad mostró mayor satisfacción en la dimensión empatía en el grupo etario de 61-70 años (35.7%). En el factor sociodemográfico sexo se evidenció mayor satisfacción en la dimensión empatía en el grupo masculino (57.1%). El nivel de estudio tuvo mayor satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta en el grupo de secundaria completa (41.9%). La especialidad también tuvo mayor satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta en el grupo de participantes atendidos en cardiología (37.2%). No fue posible encontrar un estudio que realice un análisis similar para poder comparar los resultados.

Nuestra investigación determinó la existencia de asociación estadísticamente significativa representada por un valor de $p < 0.05$ entre las variables factor sociodemográfico nivel de estudio y grado de satisfacción ($p = 0.016$), donde el mayor porcentaje de satisfacción se encontró en el grupo superior técnico. Creemos que este hallazgo puede deberse a que a mayor nivel educativo existe mayor entendimiento de la realidad de nuestro sistema de salud, por lo que el paciente reduce sus expectativas y se conforma con lo que el sistema le ofrece. Este hallazgo difiere del estudio de Barriga-Chambi et al. (13) donde no encontraron asociación estadísticamente significativa entre las variables factores

sociodemográficos y grado de satisfacción. Sin embargo, es similar al estudio de Pingo Sánchez (7) donde encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables factor sociodemográfico edad ($p = 0.031$) y grado de satisfacción, y grado de instrucción ($p = 0.013$) y grado de satisfacción.

Asimismo, se determinó también la existencia de asociación estadísticamente significativa representada por un valor de $p < 0.05$ entre las variables nivel de estudio secundaria y dimensión fiabilidad ($p = 0.050$), nivel de estudio secundaria y dimensión capacidad de respuesta ($p = 0.020$), y nivel de estudio secundaria y dimensión seguridad ($p = 0.040$). No se pudo encontrar un estudio con un análisis similar para poder comparar los resultados obtenidos. Sin embargo creemos que puede ser resultado de la asociación entre el conocimiento del funcionamiento del sistema de salud y la expectativa del paciente traducida en su satisfacción.

Creemos que los altos niveles de insatisfacción obtenidos de forma general, según dimensiones y factores sociodemográficos son resultado de varios factores externos que inicialmente interfirieron con una adecuada instauración del servicio de telemedicina durante los primeros meses de la pandemia.

Es importante mencionar que el estudio realizado presentó ciertas limitaciones. En primer lugar, la muestra determinada restringe una adecuada representatividad de los resultados y la generalización de los mismos. El instrumento utilizado inicialmente fue desarrollado para ser empleado en la consulta externa en modalidad presencial, por lo que incluye ciertas preguntas o ítems que no son aplicables a la teleconsulta. Hubo dificultad para determinar el horario de disponibilidad de los participantes al momento de aplicar la encuesta. Esto sumado a otros factores contribuyó a una baja tasa de respuesta del 45%. Finalmente, también se debe reconocer que el tiempo transcurrido desde la atención por teleconsulta del paciente hasta la toma de la encuesta es prolongado, lo que puede comprometer la precisión de la información recolectada debido a un sesgo de memoria.

IV. CONCLUSIONES

1. De acuerdo a la muestra, se observó mayor grado de insatisfacción que de satisfacción de manera general, según las dimensiones de la calidad de atención y según los factores sociodemográficos.
2. Se determinó la presencia de asociación estadísticamente significativa entre las variables nivel de estudio y grado de satisfacción, donde se encontró un mayor grado de satisfacción en el grupo superior técnico.
3. Se determinó la presencia de asociación estadísticamente significativa entre las variables nivel de estudio y fiabilidad, nivel de estudio y capacidad de respuesta, y nivel de estudio y seguridad. En todas las variables mencionadas se encontró un mayor grado de satisfacción en el grupo de secundaria completa.
4. Los niveles de satisfacción encontrados son heterogéneos. Con respecto a nuestro estudio, se encontraron similitudes con un solo estudio realizado en el Perú, mas no con otros estudios nacionales ni con otros realizados a nivel internacional donde se observó porcentajes de satisfacción altos.

V. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar futuros estudios en relación al grado de satisfacción de los pacientes donde se incluya la relación entre el grado de satisfacción y otras variables a determinar como las dimensiones y características sociodemográficas.
2. De igual manera se recomienda realizar nuevos estudios que evidencien los factores relacionados a la insatisfacción del paciente dentro de nuestro sistema de salud. Esto puede determinar un mejor análisis comparativo entre los servicios de teleconsulta brindados por los diferentes hospitales a nivel nacional.
3. Se recomienda emplear nuevas estrategias que fortalezcan el servicio de telemedicina a la unidad ejecutora del Hospital María Auxiliadora con el fin de mejorar la atención brindada a los pacientes.
4. Se recomienda mejorar la capacitación del personal administrativo y personal de salud del Hospital María Auxiliadora encargado de brindar el servicio de telemedicina, así como informar adecuadamente a los pacientes acerca de la importancia de la telemedicina en el control de sus enfermedades.
5. Es importante también realizar estudios postpandemia para evaluar y comparar la evolución del grado de satisfacción de los pacientes y el desarrollo de su implementación con el paso del tiempo.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Prados Castillejo JA. Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia. *Aten Primaria*. 1 de marzo de 2013;45(3):129-32.
2. gob.pe [Internet]. [citado 9 de octubre de 2021]. Decreto Legislativo N° 1490. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/575965-1490>
3. Villanueva-Carrasco R, Domínguez Samamés R, Salazar De La Cruz M, Cuba-Fuentes MS, Villanueva-Carrasco R, Domínguez Samamés R, et al. Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19. *Anales de la Facultad de Medicina*. septiembre de 2020;81(3):337-41.
4. Becerra-Canales B, Pecho-Chavez L, Gómez-León M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. *Revista Médica Panacea*. 30 de diciembre de 2020;9(3):165-70.
5. Ruiz Caballero DC. Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogorresistente en tiempos COVID-19. *Repositorio Institucional - UCV [Internet]*. 2021 [citado 4 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58011>
6. Campos Torres RE. Satisfacción con la teleconsulta y factores sociodemográficos en pacientes de un hospital de Lima, 2022. *Repositorio Institucional - UCV [Internet]*. 2022 [citado 4 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100079>
7. Pingo Sánchez JJ. Asociación entre la calidad de la atención en el servicio de telemedicina y el grado de satisfacción del paciente en el hospital II - 1 Moyobamba. *Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]*. 2023 [citado 11 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10167>
8. Lucas Eulogio KB, Mamani Salas SN. Telemonitoreo como herramienta de seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles en el primer nivel de atención periodo junio 2020 - mayo 2021. *Repositorio Institucional – Continental [Internet]*. 2021 [citado 4 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10473>
9. Ruiz-Romero V, Martínez-Pillado M, Torres-Domínguez Y, Acón-Royo D, De Toro-Salas A, Cruz-Villalón F, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*. 2021;95(1):e1-11.
10. Arntz A, Khaliliyeh D, Cruzat A, Rao X, Rocha G, Grau A, et al. Telemedicina en oftalmología durante la pandemia de COVID-19: una experiencia piloto. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*. 1 de diciembre de 2020;95(12):586-90.

11. 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):248-55.
12. Leibar Tamayo A, Linares Espinós E, Ríos González E, Trelles Guzmán C, Álvarez-Maestro M, de Castro Guerín C, et al. Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urol Esp*. noviembre de 2020;44(9):617-22.
13. Barriga-Chambi F, Ccami-Bernal F, Alarcon-Casazuela AL, Copa-Uscamayta J, Yauri-Mamani J, Oporto-Arenas B, et al. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. *Rev peru med exp salud publica*. 2022;[415-424].
14. Aguilar-Ramos P, Gonzales-Medina C, Gutarra-Vilchez R. Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, agosto a octubre del 2021. *Horiz melüd (Impresa)*. 2022;e1960-e1960.
15. Wilcamango Ríos DN. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido mediante teleorientación y telemonitoreo en el INSN, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 4 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62844>
16. Condori Pacco M. Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por teleconsulta en el Hospital Hermilio Valdizan, Lima - 2021. Quality of care and satisfaction of the user attended by teleconsultation at the Hermilio Valdizan Hospital, Lima - 2021 [Internet]. 9 de marzo de 2022 [citado 11 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6227>
17. Oficina de Gestión de la Calidad. Informe técnico de satisfacción del usuario, metodología SERVQUAL-HHV 2020 [Internet]. Lima: Hospital Hermilio Valdizán; 2020 p. 46. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/informes/Informe_Final_SERVQUAL_2020.pdf