

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS  
GESTANTES ATENDIDAS POR EL SERVICIO DE TELEMEDICINA,  
CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**GARCÍA CAJALEÓN JUDITH DAYSI**

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

**LIMA – PERÚ**

**2022**

**ASESOR**

**Víctor Williams Fajardo Alfaro**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada San Juan  
Bautista y Docentes quienes  
contribuyeron en mi formación.

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía en todo y amigo incondicional, quien me enseña a valorar y agradecer día a día la oportunidad de servir a los demás.

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional, por ser mi mayor motivo y a quienes les debo la vida y todo lo que tengo.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

**Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional - causal, que contó con una muestra formada por 123 gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del referido establecimiento, en quienes se aplicó dos instrumentos: la Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina, y el Cuestionario de factores asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina, ambos elaborados por la autora y validados mediante juicio de expertos.

**Resultados:** Las gestantes presentaron en su mayoría un nivel regular de satisfacción por la atención en el servicio de telemedicina con 52%, seguido de un 42,3% con nivel alto y un 5,7% con nivel bajo. Los factores asociados que presentaron un valor significativo fueron de tipo sociodemográfico: el grado de instrucción ( $p=0,003$ ) y el estado civil ( $p=0,016$ ); de tipo obstétrico: el número de hijos ( $p=0,000$ ) y el número de atenciones virtuales ( $p=0,000$ ); y, el diagnóstico de COVID-19 ( $p=0,019$ ).

**Conclusiones:** El nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina está asociado con factores sociodemográficos, obstétricos y el diagnóstico de COVID-19.

**Palabras clave:** Atención prenatal, Calidad de atención, Salud materna, Telemedicina.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors associated with the level of satisfaction of pregnant women treated in the telemedicine service of the CMI Villa María del Triunfo, 2021.

**Methodology:** Study with a quantitative approach, non-experimental design, correlational-causal level, which had a sample made up of 123 pregnant women attended in the telemedicine service of the aforementioned establishment, in whom two instruments were applied: the Scale to measure the Satisfaction of the Pregnant Women attended in Telemedicine Services, and the Questionnaire of factors associated with satisfaction with the telemedicine service, both prepared by the author and validated by expert judgment.

**Results:** Most of the pregnant women presented a regular level of satisfaction with care in the telemedicine service with 52%, followed by 42.3% with a high level and 5.7% with a low level. The associated factors that presented a significant value were sociodemographic: the level of education ( $p=0.003$ ) and marital status ( $p=0.016$ ); obstetric type: the number of children ( $p=0.000$ ) and the number of virtual visits ( $p=0.000$ ); and, the diagnosis of COVID-19 ( $p=0.019$ ).

**Conclusions:** The level of satisfaction of pregnant women treated in the telemedicine service is associated with sociodemographic, obstetric factors and the diagnosis of COVID-19.

**Keywords:** Prenatal care, Quality of care, Maternal health, Telemedicine.

## INTRODUCCIÓN

La telemedicina ha contribuido enormemente con la cobertura de los servicios de salud en las últimas décadas, permitiendo a los profesionales de la salud superar barreras de tipo geográfico. Sin embargo, no ha sido sino hasta los cambios generados por la pandemia del COVID-19 que la población en general apreció de manera más amplia su uso y los beneficios que representa para la atención sanitaria.

En el caso de la atención prenatal, los servicios de telemedicina han ayudado a reducir la saturación de los establecimientos de salud, alternando las atenciones bajo la modalidad presencial con otras de modalidad virtual, aunque se desconoce el nivel de satisfacción de las gestantes acerca de este cambio. Por ese motivo, el presente estudio busca ampliar el panorama de la satisfacción percibida por las gestantes acerca de la telemedicina, resaltando los aspectos que tienen la mayor y menor valoración.

El presente informe final de tesis contiene en el Capítulo I todos los aspectos concernientes al problema de investigación, justificación, delimitación y objetivos; en el Capítulo II los antecedentes de investigación, bases teóricas, hipótesis y variables; en el Capítulo III los aspectos metodológicos de la investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos, procesamiento de la información y aspectos éticos; en el Capítulo IV los resultados y la discusión de los mismos; en el Capítulo V las conclusiones y recomendaciones; y, al final, las referencias bibliográficas y anexos.

## ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	X
LISTA DE ANEXOS	XI
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1. GENERAL	3
1.2.2. ESPECÍFICOS	3
1.3 JUSTIFICACIÓN	3
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS	5
1.6.1. GENERAL	5
1.6.2. ESPECÍFICOS	5
1.7 PROPÓSITO	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	6
2.2 BASE TEÓRICA	10
2.3 MARCO CONCEPTUAL	16
2.4 HIPÓTESIS	17



2.4.1. GENERAL	17
2.4.2. ESPECÍFICAS	17
2.5 VARIABLES	17
2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	18
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>19</b>
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO	19
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	19
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	19
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	19
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	21
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	22
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	23
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>24</b>
4.1 RESULTADOS	24
4.2 DISCUSIONES	31
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>34</b>
5.1 CONCLUSIONES	34
5.2 RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	40

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.	24
Tabla 2. Factores obstétricos de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.	25
Tabla 3. Diagnóstico de COVID-19 de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.	25
Tabla 4. Niveles de satisfacción de las de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.	26
Tabla 5. Puntajes promedio de satisfacción total y por dimensiones de las de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.	26
Tabla 6. Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina.	27
Tabla 7. Factores obstétricos asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina.	28
Tabla 8. Diagnóstico de COVID-19 asociado a la satisfacción por el servicio de telemedicina.	29
Tabla 9. Factores asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina	30

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia	41
Anexo 2. Cuadro de operacionalización de variables	43
Anexo 3. Instrumento	48
Anexo 4. Confiabilidad de instrumento	50
Anexo 5. Validez de instrumento-Consulta de expertos	51
Anexo 6. Informe de coincidencias	57
Anexo 7. Declaración Jurada	58
Anexo 8. Registro de proyecto de investigación	60

# **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La pandemia originada por el COVID-19 ha puesto en debate la posibilidad de reemplazar parte de la atención sanitaria presencial por alternativas de servicio remoto como la telemedicina y la telesalud, sistemas que tienen gran utilidad cuando existen situaciones de emergencia en salud pública. La evidencia que se tenía antes de la pandemia daba cuenta de que, si bien la telemedicina no puede cubrir en su totalidad las necesidades de atención en salud, y que su implementación puede tomar un tiempo, los establecimientos que ya cuentan con este servicio pueden reducir la carga laboral presencial en procedimientos de bajo riesgo, mediante atenciones que pueden realizarse de forma remota (1).

En el caso del uso de la telemedicina para la atención prenatal, la principal limitación se encuentra en la diversidad de indicadores que pueden ser sometidos a monitorización, desde aquellos que son meramente rutinarios hasta aquellos de relevancia clínica que pueden servir para la detección oportuna de graves complicaciones. A esto deben sumarse las deficiencias tecnológicas existentes en las regiones de pobreza de Latinoamérica, que hacen difícil una implementación homogénea de estas alternativas (2).

En el Perú, el 31 de marzo del año 2020 fue aprobada la Directiva Administrativa N° 286/MINSA/2020/DIGTEL sobre la implementación y desarrollo de los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo, actividades que están actualmente a cargo de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias (3). Sin embargo, la diversidad geográfica y multicultural, el déficit de infraestructura en muchos establecimientos de salud y el escaso personal humano capacitado disponible para cubrir la

demanda, han generado una aplicación desigual de dichos servicios, los cuales han alcanzado una mayor cobertura en la atención de las gestantes de zonas urbanas que en zonas marginales y rurales. Esta desigualdad puede ser atribuida a la dependencia que tiene gran parte de los servicios de telesalud de una banda ancha de internet de calidad, ausente en las zonas más alejadas del Perú (4). Además, en zonas urbanas es más común que la mayoría de personas cuenten con telefonía móvil, y así puedan cubrir la falta de internet con esta alternativa para ser atendida de manera remota, situación muy diferente a la encontrada en zonas marginales y rurales, donde muchas gestantes no cuentan con teléfono móvil de uso personal con servicio de internet, y la calidad de señal es deficiente o nula (5).

De acuerdo con información proporcionada por el Ministerio de Salud, durante el primer semestre del año 2020 se han brindado más de 3 millones de atenciones a través de los servicios de telemedicina, consultas, actividades que son desempeñadas por los 2199 establecimientos de salud que están incorporados a la Red Nacional de Telesalud. De manera complementaria el Minsa ha capacitado en el uso de las TIC en telemedicina a más de 14 mil profesionales de salud inscritos en las convocatorias realizadas durante la pandemia (6).

En base a la realidad existente, y considerando que el servicio de telemedicina puede presentar algunas dificultades para la atención de las gestantes, es importante conocer los factores que pueden afectar el nivel de satisfacción de las mismas en torno a esta nueva forma de atención, usando como referencia un establecimiento de salud como el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. Por ello, se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021?

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021?

¿Existe asociación entre los factores obstétricos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021?

¿Existe asociación entre el diagnóstico de COVID-19 y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Desde un punto de vista teórico, existen pocos estudios en nuestro país que describan la satisfacción de las usuarias de los servicios de telemedicina, por tratarse de un tema de coyuntura muy reciente y que sólo puede realizarse a través de profesionales que laboran en estos servicios, ya que la pandemia del COVID-19 ha limitado el acceso a investigaciones externas de los tesisistas de áreas médicas ante el riesgo de contagio.

Desde un punto de vista práctico, el conocimiento de los resultados de la presente investigación servirá como base para el planteamiento de futuras estrategias de mejora en los servicios de telemedicina proporcionados en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, así como para el mejor entendimiento de la percepción que tienen las gestantes ante esta forma de atención.

#### **1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

**Delimitación espacial:** El estudio se realizó en el Servicio de Telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, ubicado en la Av. Pedro Valle s/n, en el distrito de Villa María del Triunfo.

**Delimitación temporal:** El estudio se realizó durante el mes de enero del año 2021.

#### **1.5 LIMITACIÓN**

La principal limitación en el desarrollo de la presente investigación fue la poca bibliografía existente a nivel nacional sobre este tema, que permita elaborar una discusión más amplia de los resultados. Además, la telemedicina aplicada en el contexto de la pandemia se vio afectada por factores propios de la enfermedad, que no se aprecian en estudios de años anteriores y pueden influir en las percepciones actuales de las gestantes.

## **1.6 OBJETIVOS**

### **1.6.1 Objetivo general**

Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

Identificar si existe asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

Identificar si existe asociación entre los factores obstétricos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

Identificar si existe asociación entre el diagnóstico de COVID-19 y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

## **1.7 PROPÓSITO**

Contribuir al conocimiento sobre los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes que son atendidas en los servicios de telemedicina para alcanzar una atención prenatal integral dentro del contexto de la pandemia COVID-19, y que permitan en un futuro cercano la aplicación más extensa de la telemedicina en nuestro país.



## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS**

#### **Antecedentes internacionales**

Bindra (7) India, 2020. En su artículo “Telemedicina para la salud de la mujer durante la pandemia de COVID-19 en la India: un breve comentario y puntos prácticos importantes para obstetras y ginecólogos” plantea como objetivo determinar la viabilidad de la telemedicina en la atención de usuarias de los servicios de obstetricia y ginecología desde una experiencia propia. El estudio fue de tipo descriptivo y usó la base de datos de los programas utilizados para la teleconsulta (Apollo 247 y Askapollo) con el cual se diseñó una vía de triaje para reducir las visitas al hospital en aquellas situaciones que no sean de emergencia y también para identificar casos de emergencia sin demora durante el periodo de aislamiento social. Los resultados evidencian que el médico responsable de la teleconsulta realizó 375 atenciones durante 65 días, y que la vía de triaje diseñada en base a dicha experiencia reportaba gran utilidad, aunque ciertas limitaciones debido a que todavía es necesario comparar su efectividad en otros establecimientos y con muestras más grandes.

Van den Heuvel et al. (8) Países Bajos, 2020. En su artículo “Telemonitorización domiciliaria versus ingreso hospitalario en embarazos de alto riesgo: un estudio cualitativo sobre las experiencias de las mujeres” plantearon como objetivo conocer las experiencias y preferencias de las gestantes de alto riesgo en relación al uso de la estrategia de telemonitoreo obstétrico, frente a aquellas que fueron hospitalizadas en la gestación. El estudio consistió en la formación de cuatro grupos focales en línea, dos de ellos constituidas por mujeres que ingresaron a hospitalización durante el embarazo (n= 11) y los otros dos con mujeres que recibieron

telemonitorización domiciliaria en la fase piloto (n= 11). Los resultados indican que la mayoría de pacientes hospitalizadas presentan una creciente sensación de aburrimiento y ansiedad durante su ingreso al hospital, así como una falta de privacidad en la sala, situaciones que no fueron reportadas entre las gestantes atendidas con el telemonitoreo. Sin embargo, un pequeño número de gestantes telemonitorizadas reportó sentir ansiedad esporádica en la casa, por no contar con un médico o enfermera cerca de ella, lo cual era compensado con la mayor cercanía a su familia. Se concluye que el telemonitoreo obstétrico representa una alternativa aceptable para atender a gestantes de alto riesgo, pero debe aún evaluarse sus resultados en muestras más grandes.

Madden et al. (9) Estados Unidos, 2020. En su artículo “Captación de la telesalud en la atención prenatal y las actitudes de los proveedores durante la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Nueva York: un análisis cuantitativo y cualitativo” plantearon como objetivo determinar en qué grado la atención prenatal pudo pasar al sistema de telesalud en dos hospitales de la ciudad de Nueva York durante la pandemia COVID-19, así como describir la percepción de los proveedores acerca de la transición. El estudio se realizó durante un periodo de cinco semanas, entre los meses de marzo y abril del 2020, en dos establecimientos afiliados al Irving Medical Center de la Universidad de Columbia. Los resultados indican que durante el período de estudio hubo 4.248 visitas, de las cuales el 31,8% fueron realizadas por telesalud. En la última semana del estudio la telesalud fue usada para el 56,1% de atenciones en medicina general, el 61,5% en medicina materno-fetal y el 41,5% de las visitas clínicas. Los proveedores consideraron favorablemente los registros médicos electrónicos de telesalud. Se concluye que la telesalud pudo ser implementada rápidamente en el marco de la pandemia COVID-19, y tiene una percepción positiva por parte de los proveedores.

Aziz et al. (10) Estados Unidos, 2020. En su artículo “Telesalud para embarazos de alto riesgo en el contexto de la pandemia COVID-19” plantearon como objetivo implementar el servicio de Telesalud en la atención prenatal en un sistema hospitalario académico de la Universidad de Columbia en Manhattan, para reducir el riesgo de exposición al COVID-19 en las gestantes. La implementación del servicio se realizó a mediados del mes de marzo del 2020, poco después de decretarse el cierre de colegios, restaurantes y bares de la ciudad de Nueva York. Para ello, una semana antes se capacitó a los proveedores y usuarias en el uso del software necesario para la atención, a través de un video tutorial de 15 minutos y la entrega de una guía complementaria de uso. Los resultados de la intervención muestran que la atención en telesalud permite reducir el número de atenciones presenciales a la mitad, cuando se trata de pacientes de bajo riesgo. Los autores concluyen que, si bien las visitas virtuales de telesalud no reemplazan por completo los encuentros en persona durante el período prenatal, minimizan el riesgo de exposición de pacientes y permite consolidar las atenciones presenciales que son consideradas necesarias, en especial para las gestantes de alto riesgo, para quienes deben aplicarse un trato diferenciado.

Kobayashi y Sado (11). Japón, 2019. En su artículo plantearon como objetivo evidenciar la aceptabilidad y satisfacción con el servicio de atención prenatal brindado por una enfermera especializada capacitada para dar apoyo clínico cuando sea necesario. El estudio piloto realizado entre noviembre de 2017 y febrero de 2018 incluyó a mujeres japonesas cuyo parto fue atendido en el hospital de la Universidad Médica de Nara o púerperas que habían dado a luz recientemente (<1 año) en este hospital. La atención se realizó a través de un número de teléfono móvil gratuito que le permitía hablar con una enfermera capacitada para consultar las prácticas de atención materna y neonatal. La encuesta sobre el servicio se realizó en marzo de 2018. Los resultados muestran que, del total de 26

participantes, el cuestionario fue respondido por 23 de ellas (88,5%), de los cuales más de la mitad declararon estar 'totalmente de acuerdo' y 'de acuerdo' (entre 52,2% y 95,7%) con relación a la atención centrada en el paciente, comunicación e información, calidad técnica, eficiencia, acceso y conveniencia. Además, el 95,7% consideraba estar dispuesto a utilizar el servicio nuevamente por un problema de salud similar. Se concluye que el servicio de consulta telefónica o de redes sociales genera un buen nivel de satisfacción por parte de las usuarias de los servicios de salud materna.

### **Antecedentes nacionales**

Benites (12) Lima, 2020. En su tesis “Solución para el control y seguimiento del proceso de gestación de mujeres utilizando dispositivos wearables” plantea la estructuración de una propuesta de solución para controlar y monitorear el proceso de gestación a través de dispositivos wearables, enfocado a un modelo de negocio. El estudio tuvo un diseño cualitativo. El proyecto fue diseñado con el propósito de evitar el desarrollo de enfermedades prevenibles relacionadas al embarazo a través de un mecanismo de alerta al personal médico, generada a partir de la irregularidad de los signos vitales de la mujer gestante. La encuesta realizada a las gestantes para evaluar la aceptación del dispositivo wearable indica que el 93,7% de gestantes estaría interesado en usar esta alternativa tecnológica, con más de 52% que considera que este servicio le ayudaría a mejorar el cuidado de su hijo y un 43% que considera que le ayudaría a cuidarse mejor. Se concluye que las gestantes valoran positivamente las alternativas tecnológicas de telemonitoreo en la gestación.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Telemedicina**

El Ministerio de Salud del Perú define a la telemedicina como la “provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por el personal de salud que utiliza las TIC”, cuyo fin es permitir el acceso de la población a los servicios de salud (3).

La telemedicina se basa en la prestación de servicios médicos a distancia y, se ha ido incorporando de manera creciente en la cartera de servicios de muchos establecimientos de salud. Las distintas modalidades de telemedicina que se aplican en la práctica clínica incluyen la teleconsulta, el telediagnóstico y la telemonitorización. En la actualidad su uso es amplio, y van desde los aplicativos instalados en dispositivos móviles que puede manejar el paciente hasta interacciones de mayor complejidad entre los médicos dentro de los entornos terciarios de referencia hospitalaria (13).

Las principales ventajas que ofrece la telemedicina son: el acortamiento de la distancia, la reducción de costos, el uso de últimas tecnologías para beneficio de la población, la mayor interacción entre los especialistas y los centros de atención primaria, el acceso a educación actualizada y el acceso a sitios remotos. Sin embargo, también presenta desventajas que deben tomarse en consideración, como: el trato impersonal al paciente, una limitación en la relación médico-paciente, una menor calidad de la información transmitida, la dependencia de la tecnología y los inconvenientes para su uso en niños pequeños (14).

Sin embargo, no todas las especialidades médicas realizadas mediante teleconsulta gozan de aceptación por parte de los pacientes o alcanzan un alto grado de resolución. Los servicios en el área de neurología, por ejemplo, requieren por lo general de un examen físico presencial para ser precisos con el diagnóstico o la evolución de un tratamiento; mientras que, en el área de dermatología, gineco-obstetricia y medicina general, los usuarios perciben una mejor atención (15).

En el Perú, si bien la replicación de experiencias positivas en países más desarrollados con videoconferencias o videollamadas representan una alternativa plausible para cubrir la necesidad de atención de las gestantes ante la situación de emergencia sanitaria producida por el COVID-19, los avances en telesalud se han visto limitados a las zonas urbanas, que cuentan con mayor accesibilidad al internet y a una mayor infraestructura para la instalación de equipos y software apropiados, a diferencia de las zonas rurales en donde los recursos son insuficientes para implementar esta propuesta (16).

Las barreras para la implementación de la telemedicina en nuestro país pueden agruparse en cuatro categorías: a) técnicas, que incluye las fallas del equipamiento, problemas de conectividad y la baja seguridad con que se comparte la información; b) operativas, como la falta de comunicación, baja productividad, problemas con los flujos; c) relacionadas con la imagen del servicio, que incluye una deficiente promoción o una mala percepción del mismo; y, d) geográficas, como los fenómenos meteorológicos (17).

### 2.2.2 Telemedicina en la gestación

La aplicación de la telemedicina para mejorar los indicadores de la salud materna ha sido evidenciada en distintos estudios. Sin embargo, todavía existe una actitud ambivalente por parte del equipo profesional de salud que atiende a la mujer durante su gestación: mientras que los médicos, en especial los jóvenes, valoran más el potencial de la tecnología en este tipo de atención, las enfermeras y obstetras se muestran más escépticas a su utilidad. Por ello, es importante la promoción de la telemedicina en este grupo de profesionales (18).

En el caso de gestantes de alto riesgo, los estudios han demostrado que la telemedicina puede ser útil para el monitoreo de algunos parámetros clínicos como la presión arterial, estrategia que puede ser de gran utilidad en la detección oportuna de hipertensión antes del parto y durante el puerperio (19). Asimismo, en las gestantes con diabetes mellitus también se han reportado beneficios, tanto para la madre como para el feto, con el uso de programas de autocuidado a través de los servicios de telemedicina (20).

Otra utilidad de los servicios de atención remota en gestantes son las intervenciones que buscan mejorar los estilos de vida saludables a través de aplicativos móviles. Por ejemplo, se ha reportado el éxito de este tipo de intervenciones en la reducción de la ganancia de peso materno durante la gestación, sin que ello tenga un efecto negativo sobre los resultados perinatales (21).

En el caso de la salud mental de las gestantes, también se han reportado estudios que evidencian el efecto positivo de las intervenciones en telemedicina sobre la depresión y la ansiedad de

las gestantes. Sin embargo, no todos mantienen dicho éxito durante el puerperio, situación que puede explicarse por la alta tasa de deserción que tienen este tipo de programas, por lo que su uso extensivo aún debe ser motivo de estudios (22).

En el contexto de la pandemia COVID-19 la telemedicina ha representado una alternativa que ha permitido paliar las necesidades sanitarias en la población, siguiendo la recomendación de maximizar el uso de medios remotos para brindar información y así disminuir el número de consultas presenciales para favorecer el distanciamiento social en los establecimientos de salud (23).

### 2.2.3 Satisfacción en los servicios de telemedicina

El Ministerio de Salud ha establecido pautas para medir la satisfacción de los usuarios externos en los servicios de salud, a través de un cuestionario de 22 preguntas basado en el modelo ServQual, que comprenden cinco dimensiones: capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía, seguridad y aspectos tangibles (24).

Estas dimensiones pueden servir de referencia para la medición de la satisfacción de los usuarios que son atendidos en el servicio de telemedicina. Vince resalta que los aspectos de la satisfacción que deben ser evaluados en este tipo de servicio son: “la practicidad, la comodidad durante la consulta, la comparación con la consulta en persona, las preocupaciones con la privacidad y el deseo de utilizar la telemedicina en el futuro” (25). Estos aspectos pueden ajustarse según las características de la atención brindada, y son susceptibles de mejora, considerando que el campo de la telemedicina es relativamente reciente y aún no se cuenta con instrumentos de medición válidos de alta confiabilidad.



Por lo general, los usuarios reportan una alta satisfacción hacia los servicios de teleconsulta, lo cual puede ser explicado por la reducción en los gastos en comparación con los generados por la consulta presencial. En el caso de los servicios de teleducación, la satisfacción suele ser menor, posiblemente por la baja valoración que los usuarios hacen de la información proporcionada en este servicio (26).

La duración promedio de la atención en los servicios de telemedicina suele ser mayor al reportado en las atenciones presenciales, situación que genera una mayor satisfacción en las gestantes, así como un menor nivel de estrés (27). Sin embargo, también existe la posibilidad de que la saturación en el servicio de teleconsulta impida la puntualidad de los horarios programados, lo cual puede generar insatisfacción en los usuarios (28).

En el caso de la calidad de la comunicación, se ha evidenciado que la atención a distancia puede verse afectada si existen ruidos que interfieren en la conversación médico-paciente. Esto no depende exclusivamente del equipo de telemedicina, sino que puede ser el resultado de otras circunstancias, siendo los sonidos de voces simultáneas los que más afectan la inteligibilidad del mensaje transmitido. Por ello, se sugiere que las cabinas que se empleen para brindar las teleconsultas sean espacios cerrados con ambiente acústico, micrófonos y altavoces en buen estado, y cuya ubicación lo mantenga alejado de ruidos de autos o maquinarias (29).

#### 2.2.4 Factores asociados a la satisfacción en los servicios de telemedicina

Existen pocos estudios que han abordado cuáles son los factores que pueden afectar la satisfacción percibida por los usuarios acerca del

servicio de telemedicina, pero pueden servir de referencia para entender mejor este problema.

La respuesta de las pacientes acerca del servicio de medicina puede variar según el grupo etario al que pertenecen. Las mujeres más jóvenes suelen sentirse menos satisfechas con el servicio, posiblemente por tener expectativas más altas del mismo, o porque no han tenido muchas experiencias de atenciones presenciales que les permita establecer una comparación más objetiva (30).

El grado de instrucción también juega un papel importante en la satisfacción del usuario hacia los servicios de teleconsulta. Los pacientes con un mayor grado de instrucción y mayor edad, se muestran más satisfechos hacia el servicio, lo cual puede explicarse por un mayor entendimiento de la importancia de ser atendido a distancia en el contexto actual de la pandemia (28).

En el caso de la necesidad de atención especializada, se ha evidenciado que los usuarios de teleconsultas suelen calificar con menor puntaje a las atenciones que consideran de mayor complejidad y que necesitan atención presencial, a pesar de que el médico pueda afirmar que esta no es necesaria todavía (31).

El temor de la gestante a contagiarse de COVID-19 puede ser un factor que le permita valorar mejor los servicios de telemedicina, ya que ven en ella una alternativa para no asistir a las consultas presenciales, y así reducir la probabilidad de contagio (30). De manera opuesta, es posible que las gestantes con diagnóstico de COVID-19 se sientan mejor con un examen clínico presencial.

## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

Atención de la gestante: “Cada una de las actividades que realiza el profesional con competencias con la gestante para su atención pre natal, en establecimiento de salud” (32).

Factor: Elemento o característica que contribuye a la obtención de determinados resultados, y al que se le atribuye la responsabilidad de estos cambios, sean positivos o negativos. (33)

Satisfacción del usuario externo: “Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece” (24).

Teleconsejería: Conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud a través del uso de las TIC, con el propósito de brindar al usuario “consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades” (3).

Telemedicina: “Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación o rehabilitación prestados por el personal de salud que utiliza las TIC”, cuyo fin es permitir el acceso de la población a los servicios de salud (3).

Telemonitoreo: Transmisión de información del paciente como medio para controlar a distancia la situación de paciente y deferentes funciones vitales, que se usa generalmente en salas de cuidados intensivos o en el cuidado domiciliario de pacientes con enfermedades crónicas (3).

Telesalud: Servicio de salud a distancia proporcionado por un profesional de salud competente a través de las TIC, para permitir su accesibilidad,

especialmente en zonas con limitada capacidad resolutive o de áreas rurales. Este servicio incluye, además de la prestación de servicios, la gestión de los servicios de salud, las actividades de información, educación y comunicación a la población, y las capacitaciones al personal de salud (3).

## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 Hipótesis general**

Los factores sociodemográficos, obstétricos y la presencia de COVID-19 están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

Los factores sociodemográficos están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

Los factores obstétricos están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

El diagnóstico de COVID-19 está asociado al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

## **2.5 VARIABLES**

Nivel de satisfacción de las gestantes en el servicio de telemedicina.

Factores asociados

## **2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

Nivel de satisfacción de las gestantes en el servicio de telemedicina: Valoración de las gestantes sobre el servicio de telemedicina brindado de acuerdo a los criterios establecidos por los siguientes indicadores: duración de la atención, confianza en la atención, seguridad que ofrece el médico y calidad de los equipos.

Factores asociados: Características que están relacionadas a la percepción de satisfacción que tienen las gestantes acerca del servicio de telemedicina, agrupados en los siguientes indicadores: factores sociodemográficos, factores obstétricos y presencia del COVID-19.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

La presente investigación se encuentra dentro del enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Es cuantitativa porque los datos que se recolectaron fueron convertidos a valores numéricos para su interpretación y análisis estadístico; y es no experimental porque el investigador no intervino sobre las variables durante la investigación (34).

#### **3.1.1 Tipo de investigación**

La investigación es de tipo básica, la cual, de acuerdo al CONCYTEC (35), es aquella que busca obtener un conocimiento más profundo sobre un tema determinado a través de la comprensión de los fenómenos objeto de estudio o las relaciones establecidas entre estos y su entorno.

#### **3.1.2 Nivel de investigación**

El estudio es de nivel correlacional - causal porque describe relaciones entre dos o más variables en términos correlacionales o en función de la relación causa y efecto (34); y su corte será transversal o transeccional ya que la recolección de información se limitará a sólo un periodo de tiempo (34).

### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo formada por todas las gestantes atendidas en el mes de enero del 2021 en los servicios de telemedicina en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo; la cual fue 180 gestantes, según la información proporcionada por el área de estadística de dicho establecimiento.

Criterios de inclusión:

- Gestante atendida en los servicios de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo en el mes de enero del año 2021.
- Tener historia clínica con número telefónico personal registrado en el servicio de telemedicina.
- Ser mayor de edad (18 años a más).
- Aceptar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Cuestionario contestado de forma incompleta.
- Presentar alguna discapacidad que le impida contestar el cuestionario virtual.

El tamaño de la muestra será de 123 gestantes y se calculó en base a la siguiente fórmula:

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

En donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza de 0.95% equivale al valor de 1.96

p = Probabilidad de éxito equivale a 0,50.

q = Probabilidad de fracaso equivale a 0,50.

N = Tamaño de la población (180)

E = Error permisible del 5% equivale al 0.05.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 180}{0.05^2 * 179 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{172.872}{0.4475 + 0.9604}$$

$$n = 122,787$$

$$n = 123$$

Se aplicó un muestreo aleatorio simple para la selección de las gestantes.

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN**

La técnica para recolectar la información fue la encuesta. Los instrumentos de recolección fueron dos cuestionarios de aplicación virtual elaborados por la autora de la investigación:

- Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina, que es una adaptación de la Escala ServQual para medir la Satisfacción del Usuario de Consulta Externa elaborado por el Ministerio de Salud (24) y consta de 12 ítems de cinco alternativas que califican la atención desde: Totalmente en desacuerdo (1 punto) hasta totalmente de acuerdo (5 puntos).

- Cuestionario de factores asociados, que consta de 8 ítems distribuidos en tres grupos: factores sociodemográficos (4 ítems), factores obstétricos (3 ítems) y la presencia de COVID-19 (1 ítem). Los ítems presentan de 2 a 4 alternativas.

La validación de los instrumentos se determinó mediante un juicio de expertos en el que participaron tres profesionales de la salud con grado de maestría, quienes confirmaron que el instrumento es válido y aplicable para el presente estudio, con una valoración promedio de 90%. La confiabilidad se determinó mediante la prueba de Alfa de Cronbach, tras la realización de una prueba piloto en 20 gestantes, obteniéndose un valor  $\alpha = 0,901$ , lo cual es considerado como una buena confiabilidad por ser un valor superior a 0,8 (36).



### **3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la obtención de los datos que se emplearon en el estudio se siguieron las siguientes etapas:

- Se solicitó la autorización al Establecimiento de Salud, a través de la Universidad, para la realización de la prueba piloto y la ejecución del proyecto.
- Coordinación con las autoridades del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo para obtener la autorización del Servicio de Telemedicina.
- Coordinación con el personal responsable del Servicio de Telemedicina para la revisión de los datos de las gestantes atendidas en dicho servicio.
- Realización de las llamadas telefónicas a las gestantes atendidas en el Servicio de Telemedicina para la explicación en torno a la investigación que se realizará y el consentimiento informado.
- Elaboración de un formato virtual para la “Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina” dentro de la Plataforma de Formularios Google.
- Entrega del cuestionario virtual a las gestantes que aceptaron formar parte del estudio.
- Descarga de la matriz Excel desde la Plataforma de Formularios Google. que contiene la información de las respuestas de las gestantes.
- Traslado de la información de la matriz Excel a una matriz del Programa SPSS versión 25 para el análisis estadístico.

### **3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos recopilados han sido analizados estadísticamente empleando el programa SPSS 20. Se elaboraron tablas apropiadas para determinar la frecuencia con que se presentan los diversos factores asociados al nivel de satisfacción, así como los valores obtenidos en esta última variable. Para establecer la relación entre los factores y el nivel de satisfacción se empleó la prueba estadística de chi cuadrado, con un nivel de significancia de 0,05; prueba que es recomendada cuando las dos variables son categóricas o cualitativas (37).

### **3.6 ASPECTOS ÉTICOS**

Las gestantes que participaron en el estudio recibirán una información detallada sobre las características de la investigación, tanto por vía telefónica como por vía escrita, durante el desarrollo del cuestionario. El consentimiento informado se presentó antes de la primera pregunta del cuestionario, teniendo la opción de negarse a participar en caso no esté de acuerdo con ello.

En todo momento la investigadora respetó los principios éticos de la investigación, tal como consigna la Declaración de Helsinki del año 2013, manteniendo el anonimato de las participantes, permitiéndoles participar de manera voluntaria en el estudio, evitando que la investigación cause daño alguno a las participantes y usando la información recolectada sólo para los fines establecidos en la investigación. (38)

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

Tabla 1. Factores sociodemográficos de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.

Factores sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menos de 20 años	7	5,7
	20 a 34 años	102	82,9
	35 años a más	14	11,4
Grado de instrucción	Superior	55	44,7
	Secundaria	68	55,3
Estado civil	Casada	15	12,2
	Conviviente	75	61,0
	Soltera	33	26,8
Tipo de seguro	EsSalud	9	7,3
	SIS	112	91,1
	Ninguno	2	1,6
<b>Total</b>		123	100,0

En la tabla 1 se observa que la mayoría de gestantes que participaron en el estudio tenían una edad entre 20 y 34 años (82,9%), grado de instrucción secundaria (55,3%), estado civil conviviente (61,0%), estado civil conviviente (61,0%) y estaba asegurada en el SIS (91,1%).

Tabla 2. Factores obstétricos de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.

<b>Factores obstétricos</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Número de hijos	Ninguno	25	20,3
	Uno	55	44,7
	Dos o más	43	35,0
Número de atenciones prenatales presenciales	Ninguna	40	32,5
	Solo una	29	23,6
	Solo dos	10	8,1
Número de atención es virtuales	Más de dos	44	35,8
	Solo una	44	35,8
	Solo dos	40	32,5
	Más de dos	39	31,7
<b>Total</b>		<b>123</b>	<b>100,0</b>

De acuerdo con la tabla 2 se aprecia que la mayoría de gestantes que formaron parte del estudio tenían sólo un hijo (44,7%), habían recibido más de dos atenciones presenciales (35,8%) y sólo una atención virtual (35,8%).

Tabla 3. Diagnóstico de COVID-19 de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.

<b>Diagnóstico de COVID-19</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Positivo	27	22,0
Negativo	96	78,0
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 3 se observa que las gestantes que presentaron diagnóstico negativo de COVID-19 representaron el 78,0% del total, mientras que el diagnóstico positivo representó el 22,0% restante.

Tabla 4. Niveles de satisfacción de las de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	7	5,7
Regular	64	52,0
Alto	52	42,3
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100,0</b>

De acuerdo con la tabla 4 se aprecia que las gestantes que formaron parte del estudio presentaron en su mayoría un nivel regular de satisfacción por la atención en el servicio de telemedicina con 52%, seguido de un 42,3% con nivel alto y un 5,7% con nivel bajo.

Tabla 5. Puntajes promedio de satisfacción total y por dimensiones de las de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, CMI Villa María del Triunfo, 2021.

<b>Dimensiones</b>	<b>N°</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>D.S.</b>
Duración	123	1,00	5,00	3,7394	0,87521
Confianza	123	1,00	5,00	3,1654	0,95642
Seguridad	123	2,00	5,00	3,7561	0,81572
Calidad de equipos	123	1,67	5,00	3,7585	0,70545
Satisfacción total	123	1,42	5,00	3,6054	0,73438

En la tabla 5 se observa que el puntaje promedio de la satisfacción de las gestantes por la atención recibida en el servicio de telemedicina fue de 3,6054  $\pm$  0,73438 puntos. La dimensión con mayor puntaje promedio correspondió a la calidad de los equipos con 3,7585  $\pm$  0,70545 puntos, mientras que el menor puntaje promedio se encontró en la dimensión confianza con 3,1654  $\pm$  0,95642 puntos.

### Prueba de hipótesis específica 1

H1: Los factores sociodemográficos están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

H0: Los factores sociodemográficos NO están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Tabla 6. Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina.

Factores sociodemográficos		Bajo	Regular	Alto	X <sup>2</sup>	p
Edad	Menos de 20 años	5	56	41	7,013	0,135
	20 a 34 años	0	6	8		
	35 años a más	2	2	3		
Grado de instrucción	Superior	0	35	20	11,685	0,003
	Secundaria	7	29	32		
Estado civil	Casada	0	9	6	12,163	0,016
	Conviviente	3	33	39		
	Soltera	4	22	7		
Tipo de seguro	EsSalud	0	3	6	6,665	0,155
	SIS	7	61	44		
	Ninguno	0	0	2		
Total		7	64	52		

De acuerdo con la tabla 6, los factores sociodemográficos que presentaron un valor significativo ( $p < 0,05$ ) fueron el grado de instrucción y el estado civil, por lo que se puede rechazar la hipótesis nula y afirmar que si existen factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina.

## Prueba de hipótesis específica 2

H2: Los factores obstétricos están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

H0: Los factores obstétricos NO están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Tabla 7. Factores obstétricos asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina.

Factores obstétricos		Bajo	Regular	Alto	X <sup>2</sup>	p
Número de hijos	Ninguno	7	8	10	25,406	0,000
	Uno	0	30	25		
	Dos o más	0	26	17		
Número de atenciones presenciales	Ninguna	4	23	13	11,380	0,077
	Sólo una	3	15	11		
	Sólo dos	0	6	4		
	Más de dos	0	20	24		
Número de atenciones virtuales	Sólo una	7	37	0	12,284	0,000
	Sólo dos	0	27	13		
	Más de dos	0	0	39		
Total		7	64	52		

De acuerdo con la tabla 7, los factores obstétricos que presentaron un valor significativo ( $p < 0,05$ ) fueron el número de hijos y el número de atenciones virtuales, por lo que se puede rechazar la hipótesis nula y afirmar que si existen factores obstétricos asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina.

### Prueba de hipótesis específica 3

H3: El diagnóstico de COVID-19 está asociado al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

H0: El diagnóstico de COVID-19 NO están asociado al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Tabla 8. Diagnóstico de COVID-19 asociado a la satisfacción por el servicio de telemedicina.

<b>Diagnóstico de COVID-19</b>	<b>Bajo</b>	<b>Regular</b>	<b>Alto</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>p</b>
Positivo	7	49	40	11,757	0,019
Negativo	0	15	12		
Total	7	64	52		

De acuerdo con la tabla 8, el diagnóstico de COVID-19 presentó un valor significativo ( $p < 0,05$ ), por lo que se puede rechazar la hipótesis nula y afirmar que el diagnóstico de COVID-19 está asociado al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina.



### Prueba de hipótesis general

Ha: Existen factores asociados al nivel de satisfacción de gestantes atendidas por el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

H0: NO existen factores asociados al nivel de satisfacción de gestantes atendidas por el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Prueba estadística: Chi cuadrado

Nivel de significancia: 0,05.

Tabla 9. Factores asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina

<b>Factores asociados</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>p</b>
Grado de instrucción	11,685	0,003
Estado civil	12,163	0,016
Número de hijos	25,406	0,000
Número de atenciones virtuales	12,284	0,000
Diagnóstico de COVID-19	11,757	0,019

De acuerdo con la tabla 9, los factores asociados que presentaron un valor significativo fueron el grado de instrucción ( $p=0,003$ ), el estado civil ( $p=0,016$ ), el número de hijos ( $p=0,000$ ), el número de atenciones virtuales ( $p=0,000$ ) y el diagnóstico de COVID-19 ( $p=0,019$ ), por lo que se puede rechazar la hipótesis nula y afirmar que si existen factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina.

## 4.2 DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian la existencia de un nivel de satisfacción regular predominante entre las gestantes que se atienden en el servicio de telemedicina, y que la dimensión calidad de los equipos fue la que presentó el mayor puntaje promedio (3,6054), considerando una escala del 1 a 5. Un resultado similar fue presentado por Benites (12), en Lima, a partir de una encuesta realizada a las gestantes para evaluar la aceptación de un dispositivo wearable, en la que obtuvo que el 93,7% de gestantes estaría interesado en el uso de esta alternativa tecnológica, y el 43% considera que le ayudaría a cuidarse mejor. Se puede asumir que, en líneas generales, las gestantes tienen un gran interés por aprovechar la tecnología existente en los establecimientos de salud, y que esa es la dimensión que mejor valoran. Debe considerarse adicionalmente el estudio de Kobayashi y Sado (11), en Japón, en el que se evidenció también que las gestantes expresaban altos niveles de satisfacción por aquellas consultas brindadas por el personal de salud, tanto por vía telefónica como a través de las redes sociales.

Los factores sociodemográficos que presentaron relación significativa con la satisfacción por el servicio de telemedicina correspondieron al grado de instrucción y el estado civil, existiendo una mayor satisfacción entre las gestantes de educación superior y estado civil conviviente. Un estudio relacionado fue el reportado por Bindra (7), en la India, en donde se demostró que muchas usuarias debían ser filtradas mediante un triaje especial ya que su bajo nivel educativo no le permitía diferenciar correctamente una emergencia de una urgencia, saturando los consultorios de telemedicina, o causándole incomodidad al ser derivadas a una atención prenatal de modalidad virtual, cuando ellas esperaban la modalidad presencial.

En relación al factor número de hijos, el presente estudio evidenció que las gestantes que tienen más hijos tienden a percibir significativamente una

mayor satisfacción por el servicio de telemedicina. Este hallazgo puede estar relacionado con los encontrado por Van den Heuvel et al. (8) en su estudio realizado en Países Bajos, donde las gestantes entrevistadas referían que la ansiedad de no contar con un médico en su domicilio para que la atienda directamente se compensa con la satisfacción de estar más cerca de su familia durante la consulta y dicha sensación es mayor entre las mujeres que tienen más de un hijo, ya que en muchas ocasiones se ven obligadas a dejarlos al cuidado de terceros para asistir a la consulta presencial.

Por otro lado, el número de atenciones virtuales ha demostrado en la presente investigación que puede cumplir un papel influyente en el nivel de satisfacción expresado por las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina, especialmente cuando se trata de dos o más atenciones prenatales virtuales. Sobre este aspecto, Madden et al. (9) evidenció que, en Estados Unidos, ocurrió una rápida implementación de la telesalud durante la pandemia COVID-19, la cual no sólo gozó de gran aceptación por parte de las usuarias, sino también por parte de los proveedores, estimándose que poco más del 60% de atenciones en medicina materno- fetal emplearon herramientas de la telesalud. Este elevado número de atenciones prenatales bajo la modalidad virtual puede servir también como un refuerzo positivo para la percepción inicial que tiene la gestante, ya que muchas veces el desconocimiento del mecanismo de atención prenatal virtual puede generar expectativas muy altas en la atención, y, por ende, una menor calificación. Se entiende que, en futuras atenciones prenatales virtuales, bajo el efecto de la comparación que la usuaria realizará con su primera atención y no con sus expectativas, la valoración de su satisfacción se verá incrementada también.

Para el caso del diagnóstico de COVID-19, los resultados de la investigación demuestran que las gestantes que tuvieron un diagnóstico positivo presentaban una percepción más positiva de la satisfacción por el servicio de telemedicina. De manera similar, Aziz et al. (10), en Estados Unidos, habían

reportado que las gestantes de alto riesgo pueden valorar mejor la atención prenatal virtual ya que esta modalidad permite la reducción de la exposición al COVID-19, a la vez que consolida las atenciones de tipo presencial, ya que al existir una menor carga de atenciones en el personal de salud, pueden tener más tiempo para la identificación temprana de posibles complicaciones, especialmente las que derivan de la infección por COVID-19.

La principal limitación encontrada en la presente investigación correspondió a la poca colaboración de muchas gestantes para contestar las encuestas, posiblemente ante el temor de contagio por el COVID-19, por lo que tuvo que alargarse el periodo de recolección. Además, sólo participaron gestantes con nivel educativo secundaria y superior, por lo que los resultados obtenidos no pueden ser generalizados, ya que en muchos establecimientos a nivel nacional existe un alto porcentaje sólo con educación primaria.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 CONCLUSIONES**

1. Los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021, fueron los sociodemográficos, obstétricos y el diagnóstico de COVID-19.
2. Los factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021, fueron el grado de instrucción y estado civil.
3. Los factores obstétricos asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021, fueron número de hijos y número de atenciones virtuales.
4. El diagnóstico de COVID-19 se asocia al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

1. Promover capacitaciones del personal responsable de la atención prenatal virtual (médicos y obstetras) con el fin de mejorar los niveles de satisfacción en las gestantes, ya que el estudio ha evidenciado que en su mayoría presentan una satisfacción de nivel regular.
2. Brindar una mayor información a las gestantes acerca de los beneficios que ofrecen las atenciones prenatales virtuales, empleando no sólo los folletos informativos sino también las redes sociales.
3. Trabajar estrategias diferenciadas en las atenciones prenatales virtuales para el caso de gestantes primíparas, ya que este grupo es el que presenta una menor valoración de la satisfacción, posiblemente como resultado de una mayor expectativa hacia la atención recibida.
4. Realizar en un futuro próximo investigaciones con enfoque cualitativo que permitan la comprensión del porqué las gestantes con diagnóstico positivo perciben un mejor nivel de satisfacción hacia las atenciones prenatales virtuales en comparación con las que tienen diagnóstico negativo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hollander J., & Carr B. G. Virtually perfect? Telemedicine for COVID-19. *New England Journal of Medicine*, 2020; 382 (18):1679-1681.
2. Alves D. S., Times V. C., da Silva É. M., Melo P. S., & de Araújo M. Advances in obstetric telemonitoring: a systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 2020; 134: 104004.
3. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 146-2020. Directiva Administrativa N° 286. Lima: Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias - Minsa, 2020.
4. Cámara de Comercio de Lima. Telemedicina: Solución Innovadora para las zonas rurales. La Cámara, 2019; 18-20. Disponible en: [https://apps.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/r863\\_3/informe%20especial.pdf](https://apps.camaralima.org.pe/repositorioaps/0/0/par/r863_3/informe%20especial.pdf)
5. Organización Mundial de la Salud. Teleconsulta durante una pandemia. Ginebra, Suiza: Hoja Informativa de la OMS, 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>
6. Ministerio de Salud. Minsa: Más de tres millones de atenciones se han registrado en los diversos servicios de telemedicina a nivel nacional. Lima: Nota de prensa del Minsa, 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/212426-minsa-mas-de-tres-millones-de-atenciones-se-han-registrado-en-los-diversos-servicios-de-telemedicina-a-nivel-nacional>
7. Bindra V. Telemedicine for Women's Health During COVID 19 Pandemic in India: A Short Commentary and Important Practice Points for Obstetricians and Gynecologists. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 2020; 70 (4), 279-282.
8. Van Den Heuvel J. F., Teunis C. J., Crombag N. M., & Bekker M. N. Home-based telemonitoring versus hospital admission in high risk pregnancies: a qualitative study on women's experiences. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2020; 20 (1), 1-9.

9. Madden N., Emeruwa U., Friedman A., Aubey J., Aziz A., Baptiste C., y otros. Telehealth Uptake into Prenatal Care and Provider Attitudes during the COVID-19 Pandemic in New York City: A Quantitative and Qualitative Analysis. *American Journal of Perinatology*, 2020; 37 (10), 1005-1013.
10. Aziz A., Zork N., Aubey J., Baptiste C., D'Alton M., Emeruwa U., y otros. Telehealth for High-Risk Pregnancies in the Setting of the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Perinatology*, 2020; 37 (8), 800-808.
11. Kobayashi H, Sado T. Satisfaction of a new telephone consultation service for prenatal and postnatal health care. *J Obstet Gynaecol Res.* 2019;45(7):1376-1381.
12. Benites J. P. Solución para el control y seguimiento del proceso de gestación de mujeres utilizando dispositivos wearables. Tesis de Bachiller. Lima, Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, 2020.
13. García F., Vázquez N., de San Pedro M., Hospedales M. Estado actual de la telemedicina: ¿dónde estamos y qué nos queda por hacer? *Med Clin (Barc)*. 2018;150(4):150-4.
14. Cardier M., Manrique R., Huarte A., Valencia M. L., Borro D., Calavia D., & Manrique M. Telemedicina. Estado actual y perspectivas futuras en audiología y otología. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 2016; 27(6), 840-847.
15. dos Santos A., Fernández A. Desarrollo de la telesalud en América Latina: Aspectos conceptuales y estado actual. Santiago de Chile: CEPAL, 2013.
16. Moquillaza V. La atención prenatal remota como estrategia contra el COVID-19. *Rev Int Salud Matern Fetal*, 2020; 5 (1): 1-2.
17. Delgado, M. Identificación de barreras en la implementación de la telemamografía en Perú. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019.
18. Grassl N, Nees J, Schramm K, Spratte J, Sohn C, Schott TC, et al. A Web-Based Survey Assessing the Attitudes of Health Care Professionals in Germany Toward the Use of Telemedicine in Pregnancy Monitoring: Cross-Sectional Study. *JMIR mHealth and uHealth*, 2018;6(8):e10063.



19. Hoppe KK, Williams M, Thomas N, Zella JB, Drewry A, Kim K, et al. Telehealth with remote blood pressure monitoring for postpartum hypertension: A prospective single-cohort feasibility study. *Pregnancy hypertension*, 2019; 15:171–6.
20. Moradi F, Ghadiri-Anari A, Enjezab B. COVID-19 and self-care strategies for women with gestational diabetes mellitus. *Diabetes & metabolic syndrome*, 2020;14(5):1535–9.
21. Slomski A. Telehealth Reduces Excess Weight Gain in Pregnancy. *JAMA*, 2020;324(4):327.
22. Nair U, Armfield NR, Chatfield MD, Edirippulige S. The effectiveness of telemedicine interventions to address maternal depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Telemedicine & Telecare*, 2018;24(10):639–50.
23. Damacén V., Castro D., Rojas J., Rojas J., & Moquillaza V. COVID-19: Medidas de protección en salud materna. *Acta Médica Peruana*, 2020; 37 (2): 245-248.
24. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/ Minsa. Lima: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud - Minsa, 2011.
25. Vince I. Evaluación de la telesalud. Recomendación: Establecer un plan de evaluación desde el principio. *Latin Am J Telehealth*, Belo Horizonte, 2009; 1 (1): 150-158.
26. Varela I., Amaya G., Gómez S., Álvarez D., Díaz S., Bulnes J. P., ... & Duron R. M. Funcionalidad y satisfacción de usuarios de una red piloto de telesalud en Danlí, Honduras. *Innovare: Revista de ciencia y tecnología*, 2020; 9(1), 2-7.
27. Butler YS, LeBlanc A, Branda ME, Inselman JW, Morris MA, Ridgeway JL, et al. Randomized comparison of a reduced-visit prenatal care model enhanced with remote monitoring. *American journal of obstetrics and gynecology*, 2019;221(6): 638.e1-638.e8.

28. Magadmi M. M., Kamel F. O., & Magadmi R. M. Patients' Perceptions and Satisfaction Regarding Teleconsultations During the COVID-19 Pandemic in Jeddah, Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*, 2020. [Ahead of print].
29. Padilla A. L., Galaviz G. A., Téllez R., López R., Coello V. M. & Villarreal S. Evaluación de la inteligibilidad del habla en un escenario de teleconsulta. *Acontacs*, 2018; 1: 1-6.
30. Ramaswamy A, Yu M, Drangsholt S, Ng E, Culligan PJ, Schlegel PN, et al. Patient Satisfaction with Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Cohort Study. *Journal of medical Internet research*, 2020; 22(9): e20786.
31. Leibar A. L., Espinós E. L., González E. R., Guzmán C. T., Álvarez M., de Castro C., ... & Rodríguez J. M. Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urológicas Españolas*. 2020. [Ahead of print].
32. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. NTS N° 105 - MINSa/DGSP.V.01. Lima: Dirección General de Salud de las Personas -Minsa, 2013.
33. Bembibre C. Definición de factor. [Página Web] Definición ABC, 2009. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/factores.php>.
34. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación científica. México: McGraw Hill-Interamericana, 2014.
35. Oviedo, H., Campos, A. Aproximación al uso del coeficiente de Alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 2005; 34(4), 572-580. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=%252080634409>
36. Barrios, I., Anido, V., & Morera, M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2016; 42 (1): 132-142.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Judith Daysi García Cajaleón

ASESOR: Víctor Williams Fajardo Alfaro

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>General:</b> ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021?</p> <p><b>Específicos:</b> PE1: ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021?</p> <p>PE2: ¿Existe asociación entre los factores obstétricos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021?</p> <p>PE3: ¿Existe asociación entre el diagnóstico de COVID-19 y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021?</p>	<p><b>General:</b> Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p><b>Específicos:</b> OE1: Identificar si existe asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>OE2: Identificar si existe asociación entre los factores obstétricos y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>OE3: Identificar si existe asociación entre el diagnóstico de COVID-19 y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.</p>	<p><b>General:</b> Existen factores asociados al nivel de satisfacción de gestantes atendidas por el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p><b>Específicas:</b> <b>HE1:</b> Los factores sociodemográficos están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p><b>HE2:</b> Los factores obstétricos están asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.</p> <p>HE3: El diagnóstico de COVID-19 está asociado al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2021.</p>	<p>Variable Factores asociados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores sociodemográficos.</li> <li>- Factores obstétricos.</li> <li>- Presencia de Covid-19.</li> </ul> <p>Variable Nivel de satisfacción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Duración de la atención</li> <li>- Confianza en la atención.</li> <li>- Seguridad que ofrece el médico.</li> <li>- Calidad de los equipos.</li> </ul>

Diseño metodológico	Población y muestra	Técnicas e instrumentos
<p><b>- Nivel:</b> Correlacional-causal porque busca establecer la relación que existe entre dos o más variables.</p> <p><b>- Tipo de investigación:</b> Aplicada porque busca ampliar los conocimientos ya existentes sobre un tema determinado. Su enfoque es cuantitativo y el diseño es no experimental.</p>	<p><b>Población:</b> Todas las gestantes atendidas en el mes de enero del 2021 en los servicios de telemedicina en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. N= 180.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestante atendida en los servicios de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo en el mes de enero del año 2021.</li> <li>- Tener historia clínica con número telefónico personal registrado en el servicio de telemedicina.</li> <li>- Ser mayor de edad (18 años a más).</li> <li>- Aceptar el consentimiento informado.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario contestado de forma incompleta.</li> <li>- Presentar alguna discapacidad que le impida contestar el cuestionario virtual.</li> </ul> <p><b>Tamaño de muestra:</b> 123 gestantes.</p> <p><b>Muestreo:</b> Aleatorio simple.</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina, elaborado por la autora de la investigación, como una adaptación de la Escala Servqual para medir la Satisfacción del Usuario de Consulta Externa elaborado por el Ministerio de Salud.</li> <li>2. Cuestionario de factores asociados a la satisfacción por el servicio de telemedicina, elaborado por la autora.</li> </ol>



**Dr. Víctor Fajardo Alfaro**  
Asesor



DIRIS - LIMA SUR  
CMI - "MANUEL BARRETO"  
Mg. Sara Aquino Dolorier  
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISIÓN

**Mg. Sara Aquino Dolorier**  
Estadístico

## ANEXO 2. CUADRO DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: Judith Daysi García Cajaleón

ASESOR: Víctor Williams Fajardo Alfaro

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2021.

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores sociodemográficos</b>			
<b>INDICADORES</b>	<b>N° DE ITEMS</b>	<b>NIVEL DE MEDICION</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Edad	Menos de 20 años 20 a 34 años 35 años a más	Cualitativa Ordinal	Cuestionario de factores asociados
Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior	Cualitativa Ordinal	
Estado civil	Conviviente Casada Soltera	Cualitativa Nominal	
Tipo de seguro	SIS EsSalud Otro	Cualitativa Nominal	

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores obstétricos</b>			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Número de hijos	Ninguno Uno Dos o más	Cualitativa Ordinal	Cuestionario de factores asociados
Número de atenciones prenatales virtuales	Ninguna Sólo una Dos Más de dos	Cualitativa Ordinal	
Número de atenciones prenatales presenciales	Ninguna Sólo una Dos Más de dos	Cualitativa Ordinal	

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: Presencia de COVID-19</b>			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Diagnóstico de Covid-19	Positivo Negativo	Cualitativa Nominal	Cuestionario de factores asociados

<b>VARIABLE DEPENDIENTE: Nivel de satisfacción en duración de la atención</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
El tiempo de atención fue suficiente.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina

El personal que la atendió aprovecho totalmente el tiempo de consulta.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	
El tiempo de atención le permitió salir satisfecha del servicio.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	

<b>VARIABLE DEPENDIENTE: Nivel de satisfacción en confianza en la atención</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
La atención a distancia es igual o mejor que la brindada de manera presencial.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina
Recomendaría a otras personas que usen la atención a distancia.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	



La atención a distancia le ha permitido despejar sus dudas.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	
---	--	------------------------------	--

<b>VARIABLE DEPENDIENTE: Nivel de satisfacción en seguridad que ofrece el médico</b>			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
El médico que lo atendió conoce del tema que motivó su consulta.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina
El médico que lo atendió conoce el manejo del sistema virtual.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	
El médico que lo atendió demuestra interés por su salud.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	

VARIABLE DEPENDIENTE: Nivel de satisfacción en calidad de los equipos			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
La comunicación no se ha visto interrumpida por problemas técnicos en ningún momento.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	Escala para medir la Satisfacción de las Gestantes atendidas en los Servicios de Telemedicina
La comunicación ha sido clara en todo momento.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	
Los equipos y programas de telemedicina usados son de buena calidad.	Muy de acuerdo (5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) En desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (1)	Cuantitativo De intervalo	



F.P. DE SALUD  
 NACIONAL DOS DE MAYO  
 Víctor Fajardo Alfaro  
 Médico Especialista en Geriátrica  
 C.O.P. 4220 - Lima, Perú

---

Dr. Víctor Fajardo Alfaro  
Asesor



DIRIS - LIMA SUR  
 CMI - "MANUEL BARRETO"  
 Mg. Sara Aquino Dolorier  
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISIÓN

---

Mg. Sara Aquino Dolorier  
Estadístico

## ANEXO 3. INSTRUMENTO

### ENCUESTA N° 01 “FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN POR EL SERVICIO DE TELEMEDICINA”

#### Presentación:

- El presente instrumento se utilizará para los factores que afectan la satisfacción de las gestantes acerca del servicio de telemedicina, la ficha consiste en observar y marcar la alternativa que usted considere más apropiada.

#### Instrucciones:

Por favor marque sólo una de las alternativas en las siguientes preguntas.

#### Factores sociodemográficos

1. Edad: .....

<input type="checkbox"/>	Menos de 20 años
<input type="checkbox"/>	20 a 34 años
<input type="checkbox"/>	35 años a más

2. Grado de instrucción

<input type="checkbox"/>	Primaria
<input type="checkbox"/>	Secundaria
<input type="checkbox"/>	Superior

3. Estado civil

<input type="checkbox"/>	Conviviente
<input type="checkbox"/>	Casada
<input type="checkbox"/>	Soltera

4. Tipo de seguro

<input type="checkbox"/>	SIS
<input type="checkbox"/>	EsSalud
<input type="checkbox"/>	Otro

#### Factores obstétricos

5. Número de hijos

<input type="checkbox"/>	Ninguno
<input type="checkbox"/>	Uno
<input type="checkbox"/>	Dos o más

6. Número de atenciones prenatales  
virtuales

<input type="checkbox"/>	Ninguna
<input type="checkbox"/>	Sólo una
<input type="checkbox"/>	Dos
<input type="checkbox"/>	Más de dos

7. Número de atenciones prenatales  
presenciales

<input type="checkbox"/>	Ninguna
<input type="checkbox"/>	Sólo una
<input type="checkbox"/>	Dos
<input type="checkbox"/>	Más de dos

#### Presencia de Covid-19

8. Diagnóstico de Covid-19

<input type="checkbox"/>	Positivo
<input type="checkbox"/>	Negativo

**ENCUESTA N° 02**  
**“SATISFACCIÓN POR EL SERVICIO DE TELEMEDICINA”**

**Presentación:**

- El presente instrumento se utilizará para verificar el nivel de satisfacción de las gestantes acerca del servicio de telemedicina, la ficha consiste en observar y marcar teniendo en cuenta la siguiente escala: Nominal (escala de LIKERT)

**Instrucciones:**

Por favor conteste teniendo encuesta la siguiente escala de respuesta: Muy de acuerdo (5), De acuerdo (4), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), En desacuerdo (2), Muy en desacuerdo (1).

N°	ITEMS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	<b>DURACIÓN DE LA ATENCIÓN</b>					
01	El tiempo de atención fue suficiente.					
02	El personal que la atendió aprovecho totalmente el tiempo de consulta.					
03	El tiempo de atención le permitió salir satisfecha del servicio.					
	<b>CONFIANZA EN LA ATENCIÓN</b>					
04	La atención a distancia es igual o mejor que la brindada de manera presencial.					
05	Recomendaría a otras personas que usen la atención a distancia.					
06	La atención a distancia le ha permitido despejar sus dudas.					
	<b>SEGURIDAD QUE OFRECE EL MÉDICO</b>					
07	El médico que lo atendió conoce del tema que motivó su consulta.					
08	El médico que lo atendió conoce el manejo del sistema virtual.					
09	El médico que lo atendió demuestra interés por su salud.					
	<b>CALIDAD DE LOS EQUIPOS</b>					
10	La comunicación no se ha visto interrumpida por problemas técnicos en ningún momento.					
11	La comunicación ha sido clara en todo momento.					
12	Los equipos y programas de telemedicina usados son de buena calidad.					

## ANEXO 4. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,901	12

### Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
Satisf1	3,95	0,686	20
Satisf2	4,00	0,918	20
Satisf3	4,00	0,973	20
Satisf4	3,35	1,089	20
Satisf5	3,40	1,046	20
Satisf6	3,85	0,671	20
Satisf7	4,20	0,616	20
Satisf8	4,10	0,718	20
Satisf9	3,95	1,099	20
Satisf10	3,45	0,887	20
Satisf11	3,95	0,605	20
Satisf12	3,30	0,733	20

### Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Satisf1	41,55	43,524	0,704	0,890
Satisf2	41,50	41,737	0,657	0,891
Satisf3	41,50	39,316	0,828	0,881
Satisf4	42,15	39,608	0,698	0,889
Satisf5	42,10	40,305	0,675	0,890
Satisf6	41,65	42,766	0,815	0,886
Satisf7	41,30	42,747	0,900	0,884
Satisf8	41,40	43,621	0,657	0,891
Satisf9	41,55	40,682	0,605	0,895
Satisf10	42,05	48,997	0,047	0,920
Satisf11	41,55	44,892	0,631	0,894
Satisf12	42,20	44,274	0,570	0,895

## ANEXO 5. VALIDEZ DE INSTRUMENTO-CONSULTA DE EXPERTOS

### Informe de Opinión de Experto

#### I.- DATOS GENERALES:

#### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Miguel Matos Arroyo
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Jefe del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN POR EL SERVIDO DE TELÉMÉDICA
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Judith Daysi García Cajaleón

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
EFFECTIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Esta de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción de las gestantes sobre el servicio de telemedicina y sus factores asociados.					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre los factores asociados y el nivel de satisfacción de gestantes sobre los servicios de telemedicina					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación básica correlacional					90%

#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica ..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

MINISTERIO DE SALUD  
CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARÍA DEL TRIUNFO  
Lugar y Fecha: Lima, 02 de Agosto del 2020  
MIGUEL A. MATOS  
MÉDICO JEFE  
PEDIATRÍA

Firma del Experto  
D.N.I N° 09122793  
Telefono 961973001

## Informe de Opinión de Experto

### I.- DATOS GENERALES:

### II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Miguel Matos Arroyo
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Jefe del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: SATISFACCIÓN POR EL SERVICIO DE TELEMEDICINA
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Judith Daysi García Cagaleón

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 01 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
ORIENTIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción de las gestantes sobre el servicio de telemedicina y sus factores asociados.					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre los factores asociados y el nivel de satisfacción de gestantes sobre los servicios de telemedicina					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación básica correlacional					90%

### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica

[Comentario del juez experto respecto al instrumento]

### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%


**MINISTERIO DE SALUD**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD**  
**VILLA MARÍA DEL TRIUNFO**  
 Lugar y Fecha: Lufu, 07 noviembre de 2020

**MC MIGUEL A. MATOS ARROYO**  
**MEDICO JEFE**  
**CAMP. 2020**

Firma del Experto  
 D.N.I. Nº 0112793  
 Teléfono 961973007

### Informe de Opinión de Experto

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Aquino Dolorier Sara  
 1.2. Cargo e institución donde labora: Responsable de Estadística Admisión CMI Manuel Barreto.  
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4. Nombre del Instrumento: FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCION EN EL SERVICIO DE TELEMEDICINA.  
 1.5. Autor (a) del instrumento: Judith Daysi García Cajaleón

**II. ASPECTOS DE VALIDACION:**


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción de las gestantes sobre el servicio de telemedicina y sus factores asociados.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre los factores asociados y el nivel de satisfacción de las gestantes sobre los servicios de telemedicina.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Aplicada correlacional.					90%

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Es aplicable. (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

**IV. PROMEDIO DE VALORACION:**

90%

DIRIS - LIMA SUR  
 CMI - "MANUEL BARRETO" Lima, 17 Noviembre del 2020  
  
 Mg. Sara Aquino Dolorier  
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISIÓN

Firma del Experto  
 D.N.I Nº 07498001  
 Teléfono 993083992



### Informe de Opinión de Experto

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Aquino Doloirer Sara

1.2. Cargo e institución donde labora: Responsable de Estadística Admisión CMI Manuel Barreto.

1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4. Nombre del Instrumento: SATISFACCION EN EL SERVICIO DE TELEMEDICINA.

1.5. Autor (a) del instrumento: Judith Daysi García Cajaleón

**II. ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción de las gestantes sobre el servicio de telemedicina y sus factores asociados.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre los factores asociados y el nivel de satisfacción de las gestantes sobre los servicios de telemedicina.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Aplicada correlacional.					90%

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Es aplicable. (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

**IV. PROMEDIO DE VALORACION:**

90%

DIRIS - LIMA SUR  
CMI - "MANUEL BARRETO"  
  
Sra. Sara Aquino Doloirer  
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISION

Lima, 17 Noviembre del 2020

Firma del Experto  
D.N.I N°07498001  
Teléfono 993083992

### Informe de Opinión de Experto

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto:  
 1.2. Cargo e institución donde labora:  
 1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4. Nombre del Instrumento: FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCION EN EL SERVICIO DE TELEMEDICINA.  
 1.5. Autor (a) del instrumento: Judith Daysi García Cajaleón

**II. ASPECTOS DE VALIDACION:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción de las gestantes sobre el servicio de telemedicina y sus factores asociados.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los items.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre los factores asociados y el nivel de satisfacción de las gestantes sobre los servicios de telemedicina.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Aplicada correlacional.					90%

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Aplica (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

**IV. PROMEDIO DE VALORACION:**

90%

Lima, Noviembre del 2020

  
 INSTITUCIÓN EDUCATIVA "DOCTOR MATEO"  
 COMITÉ NACIONAL "DOCTOR MATEO"  
 PERÚ, LIMA, DISTRITO ALMAYO  
 Calle 10 de Mayo 3000 LIMA - PERÚ

Firma del Experto

D.N.I Nº 7419172

Teléfono: 94901212

### Informe de Opinión de Experto

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Experto:

1.2. Cargo e institución donde labora:

1.3. Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4. Nombre del Instrumento: SATISFACCION POR EL SERVICIO DE TELEMEDICINA.

1.5. Autor (a) del instrumento: Judith Daysi Garcia Cajaleón

#### II. ASPECTOS DE VALIDACION:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre satisfacción de las gestantes sobre el servicio de telemedicina y sus factores asociados.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre los factores asociados y el nivel de satisfacción de las gestantes sobre los servicios de telemedicina.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación Aplicada correlacional.					90%

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

#### IV. PROMEDIO DE VALORACION:

90%

Lima,

Noviembre del 2020

  
 IGSS - MINSA  
 CENTRAL NACIONAL "DÍAZ VIAL"  
 DR. JOSÉ MARÍA TRIBUNO ALVARO  
 Experto del Instrumento  
 D.N.I Nº 71419111  
 Teléfono 990071122

## ANEXO 6. INFORME DE COINCIDENCIAS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ACREDITADA INTERNACIONALMENTE

### INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** Judith Daysi García Cajaleón

**TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:**

- MONOGRAFÍA ( )
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ( )
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- PROYECTO DE TESIS ( X )
- TESIS ( )
- OTROS ( )

---

**INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA TURNITIN):** 14%

Factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2020.

**COINCIDENCIA:** 14%

**Conformidad Investigador:**

Judith Daysi García Cajaleón

DNI: 22486408

Huella:



**Conformidad Asesor**

Victor Fajardo Alfaro  
GSS - MINSA  
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"  
DR. WILLIAM FAJARDO ALFARO  
Calle 1010 Sur, San Antonio  
TEL: 732617326 FAX: 9994

**Conformidad Comité de investigación**



## ANEXO 7. DECLARACIÓN JURADA

	<b>EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN</b>	<i>Código</i>	<i>FCS-FR-30</i>
		<i>Versión</i>	<i>2.0</i>
	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD COMITÉ DE ÉTICA PROFESIONAL Y BIOÉTICA	<i>Oficio de Aprobación</i>	<i>151-2018-FCS-UPSJB</i>
		<i>Fecha Aprobación</i>	<i>04-07-2018</i>
		<i>N° Páginas</i>	<i>1 de 2</i>

### DECLARACIÓN JURADA

Yo, estudiante de la Escuela Profesional de **Medicina Humana**, del ciclo **XII**, semestre académico **2020-I**, identificado con número de D.N.I. **22486408**, estoy presentando mi **Proyecto de tesis** para obtener el Título Profesional de **Médico Cirujano**.

**Título del Proyecto de Investigación:**

Factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2020.

**Problema de Investigación General:**

¿Cuáles son los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2020?

**Objetivo de Investigación General:**

Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del CMI Villa María del Triunfo, 2020.

Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el servicio de telemedicina del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2020

**Metodología:**

Cuantitativo no experimental.

Declaro que el Proyecto de Investigación es original y corresponde a mi autoría, con aprobación del asesor de tesis; y me rijo a las Normas establecidas en el Código de Ética en Investigación y similares de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Lima, 26 de noviembre 2020

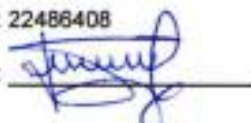
Nombre del Estudiante: Judith Daysi García Cajaleón


Nombre del Asesor: Victor Fajardo Alfaro

D.N.I. del Estudiante : 22486408

Firma del asesor:

Firma del Estudiante :




	EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Código	FCS-FR-30
		Versión	2.0
	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD COMITÉ DE ÉTICA PROFESIONAL Y BIOÉTICA	Oficio de Aprobación	151-2018-FCS-UPSJB
		Fecha Aprobación	04-07-2018
		Nº Página	3 de 2

### FICHA DE EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN<sup>1</sup>

Nombre del Evaluador <sup>2</sup> :
Fecha de Evaluación:

Nº	Aspectos Evaluados <sup>3</sup>	Cumple	No cumple
01.	El porcentaje de similitud del Informe Turnitin no es mayor a 24%		
02.	Cumple las normas éticas nacionales e internacionales en cuanto a la investigación		
03.	Usa citas claras y comprobadas.		
04.	Utiliza medios legales o éticos para obtener información o evidencias que respalden el proyecto de investigación.		
05.	El trabajo es de autoría propia.		
06.	Reconoce la autoría correspondiente de determinadas técnicas o métodos de investigación descritos en trabajos publicados.		
07.	Informar a las personas comprendidas como sujetos de la investigación <b>(sí corresponde)</b> sobre las implicancias de riesgo-beneficio con relación a su participación y el objetivo del estudio. Los que participan deben dar su aceptación voluntaria mediante un Consentimiento Informado.		
08.	Declara si hay conflicto de intereses cuando se realizan labores de autor.		
09.	Protege la privacidad de las personas y toma medidas para evitar riesgos de discriminación		
10.	Tratar con respeto a las personas que son sujetos de investigación o ensayo clínico <b>(sí corresponde)</b> y guarda su intimidad y considera los derechos civiles que les asisten.		
11.	No altera o manipula los resultados de las investigaciones		
12.	Mantiene la confidencialidad de los datos y textos provenientes del análisis de resultados antes de su publicación.		
13.	Otros aspectos éticos evaluados <b>(sí corresponde):</b>		

**Observaciones:**

--


**Firma de Evaluador:** \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Para ser llenado por el Comité de Ética Profesional y Bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud.

<sup>2</sup> Miembro del Comité de Ética Profesional y Bioética del a Facultad de Ciencias de la Salud.

<sup>3</sup> Código de Ética en Investigación (UPSJB). Aprobado mediante Resolución Rectoral Nº 199-2018-R-UPSJB.

## ANEXO 8. REGISTRO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

	FORMATO DE REGISTRO DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN		Código:	FR-VRI-035
	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		Versión:	1.0
			Fecha:	05/03/2020
			Página:	1 de 1
Código de registro de proyecto <small>(Resolución 0000)</small>				
Tipo de proyecto	Proyecto de Innovación <input type="checkbox"/>	Proyecto de Investigación <input type="checkbox"/>	Proyecto de Tesis pregrado <input checked="" type="checkbox"/>	Proyecto de Tesis posgrado <input type="checkbox"/>
Nombre del Proyecto	Factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes atendidas por el servicio de telemedicina, Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2020			
Línea de Investigación	Salud Pública			
Grupo de Investigación				
Investigador principal	Judith Daysi García Cajalón		Institución: Universidad Privada San Juan Bautista	
Investigadores asociados				
Estudiantes				
Teóricos				
Sumilla del proyecto				
Periodo de ejecución	Fecha de inicio		Fecha de término	
Escuela Profesional	Derecho <input type="checkbox"/> Ciencias de la Comunicación <input type="checkbox"/> Contabilidad <input type="checkbox"/> Administración de Negocios <input type="checkbox"/> Turismo, Hotelería y Gastronomía <input type="checkbox"/>	Medicina <input checked="" type="checkbox"/> Tecnología Médica <input type="checkbox"/> Enfermería <input type="checkbox"/> Psicología <input type="checkbox"/> Medicina Veterinaria <input type="checkbox"/> Estomatología <input type="checkbox"/>	Ingeniería Civil <input type="checkbox"/> Ingeniería de Computación y Sistemas <input type="checkbox"/> Ingeniería Agroindustrial <input type="checkbox"/> Ingeniería de Enología Viticultura <input type="checkbox"/>	
Fuente de financiamiento	Sin financiamiento <input type="checkbox"/>	Con financiamiento UPSIB <input type="checkbox"/>	Con financiamiento externo a UPSIB <input type="checkbox"/>	
Fecha de inscripción	Fecha de inicio		Fecha de término	

Lima, 26 de noviembre de 2020.