

**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN  
ODONTOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA DE LA  
COVID-19 EN EL PUESTO DE SALUD INTIORKO,  
TACNA 2021**

**TESIS**

**Presentado por:**

**Rodrigo Romero Montora**

**Para obtener el Título Profesional de:**

**CIRUJANO DENTISTA**

**TACNA – PERÚ**

**2022**



**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN  
ODONTOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA DE LA  
COVID-19 EN EL PUESTO DE SALUD INTIORKO,  
TACNA 2021**

**TESIS**

**Presentado por:**

**Rodrigo Romero Montora**

**Para obtener el Título Profesional de:**

**CIRUJANO DENTISTA**

**TACNA – PERÚ**

**2022**

**UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA DE LA  
COVID-19 EN EL PUESTO DE SALUD INTIORKO, TACNA 2021**

Tesis sustentada y aprobada el 15 de junio del 2022, estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE :

  
Mgr. C.D. Mario Eduardo Lara Landivar  
Presidente

SECRETARIA :

  
Mg. C.D. Karina Milagros Soto Caffo  
Secretaria

MIEMBRO :

  
MSc. Ronal Javier Ticona Cárdenas  
Vocal

**DEDICATORIA**

*A papá y mamá*

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia, por trascender e influir en mi vida, dándome el alma y un propósito al cual ambicionar.

A mi asesora de tesis, Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy, que creyó en mis capacidades y supo constituir en mí los esbozos de un investigador comprometido a la laboriosidad.

A mi estadista y profesor, C.D. Henry Nabyh Elguera Zapata por brindarme su apoyo y orientación académica.

A la gerencia y al personal laboral del Puesto de Salud Intiorko.

A la Universidad Latinoamericana CIMA.

A mis Jurados.

## ÍNDICE GENERAL

Página del jurado.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice general.....	vii
Índice de tablas.....	x
Índice de gráficos.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	14
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. Descripción del problema.....	16
1.2. Formulación del problema.....	18
1.2.1. Problema General.....	18
1.2.2. Problemas Específicos.....	18
1.3. Objetivos de la Investigación.....	19
1.4. Justificación de la Investigación.....	20
1.5. Limitaciones de la investigación.....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	22

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	22
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	22
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	26
2.1.3. Antecedentes Regionales.....	29
2.2. Bases Teóricas.....	30
2.3. Definición de términos básicos.....	46
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	48
3.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	48
3.1.1. Tipo de Investigación.....	48
3.1.2. Nivel de Investigación.....	48
3.2. Operacionalización de Variables.....	48
3.3. Población y muestra de la investigación.....	50
3.3.1. Población.....	50
3.3.2. Muestra.....	50
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	52
3.4.1. Técnicas y/o métodos.....	52
3.4.2. Instrumento.....	53
3.4.3. Validez y confiabilidad.....	55
3.5. Tratamiento estadístico de datos.....	56
3.6. Procedimiento.....	57

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	58
4.1. Resultado de la variable.....	58
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	80
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	83
6.1. Conclusiones.....	83
6.2. Recomendaciones.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	95
Anexo N° 01 Matriz de consistencia.....	96
Anexo N° 02 Instrumentos de recolección de datos.....	98
Anexo N° 03 Informe de opinión de expertos.....	101
Anexo N° 04 Informe de la validez de contenido.....	105
Anexo N° 05 Informe de la confiabilidad del instrumento.....	106
Anexo N° 06 Declaración jurada de la autorización.....	108
Anexo N° 07 Declaración jurada de autoría.....	109
Anexo N° 08 Base de datos del trabajo de campo.....	110
Anexo N° 09 Panel de fotos, evidencias.....	115
Anexo N° 10 Autorización de la Red de Salud.....	117

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su género.....	58
Tabla N° 02:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su grupo etario.....	60
Tabla N° 03:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su ocupación.....	62
Tabla N° 04:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su grado de instrucción.....	65
Tabla N° 05:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión fiabilidad.....	68
Tabla N° 06:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión capacidad de respuesta.....	70
Tabla N° 07:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión seguridad.....	72
Tabla N° 08:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión empatía.....	74
Tabla N° 09:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión elementos tangibles.....	76
Tabla N° 10:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología.....	78

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su género.....	59
Gráfico N° 02:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su grupo etario.....	61
Gráfico N° 03:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su ocupación.....	63
Gráfico N° 04:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según su grado de instrucción.....	66
Gráfico N° 05:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión fiabilidad.....	68
Gráfico N° 06:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión capacidad de respuesta.....	70
Gráfico N° 07:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión seguridad.....	72
Gráfico N° 08:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión empatía.....	75
Gráfico N° 09:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología según la dimensión elementos tangibles.....	77
Gráfico N° 10:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología.....	78

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021. **Materiales y método:** Se trató de una investigación de tipo básica, nivel descriptivo – observacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 120 usuarios, los cuales cumplían con los criterios de inclusión. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario SERVQUAL modificado, el cual fue validado por un juicio de expertos y sometido a una prueba piloto, alcanzando un índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,77. **Resultados:** El 95,0% de los usuarios encuestados, manifestaron tener una alta satisfacción respecto a la atención odontológica recibida por teleorientación. El género femenino predominó, con el 93,3%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 89,2%; además, el grupo etario adulto representó un 57,5%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 54,2 %; asimismo, la ocupación independiente representó un 40,8%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 40,0%; y finalmente, el grado de instrucción secundaria representó un 70,8%, obteniendo un nivel de satisfacción alta del 66,7%. Cabe destacar que las dimensiones de: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, obtuvieron una alta satisfacción, del 79,2%, 76,7%, 76,7%, 96,7%, 95,8%, respectivamente. **Conclusión:** Los usuarios atendidos por teleorientación en el servicio de odontología manifestaron en su gran mayoría estar muy satisfechos con la atención recibida.

**Palabras clave:** Nivel de satisfacción, teleorientación en odontología, usuario externo, COVID 19.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of satisfaction of users treated by teleorientation in dentistry during the COVID-19 pandemic at the Intiorko Health Post, Tacna 2021.

**Materials and method:** It was a basic type research, descriptive level - observational and cross-sectional. The sample consisted of 120 users, who met the inclusion criteria. The survey was used as a technique and a modified SERVQUAL questionnaire as an instrument, which was validated by expert judgment and subjected to a pilot test, reaching a reliability index of Cronbach's Alpha of 0.77. **Results:** 95.0% of the surveyed users stated that they were highly satisfied with the dental care received by teleorientation. The female gender predominated, with 93.3%, having a high level of satisfaction of 89.2%; In addition, the adult age group represented 57.5%, having a high level of satisfaction of 54.2%; likewise, independent occupation represented 40.8%, having a high level of satisfaction of 40.0%; and finally, the level of secondary education represented 70.8%, obtaining a high level of satisfaction of 66.7%. It should be noted that the dimensions of: reliability, responsiveness, security, empathy and tangible elements, obtained a high satisfaction of 79.2%, 76.7%, 76.7%, 96.7%, 95.8%, respectively. **Conclusion:** The vast majority of users attended by teleorientation in the dentistry service stated that they were very satisfied with the care received.

**Keywords:** Level of satisfaction, teleorientation in dentistry, external user, COVID 19.

## INTRODUCCIÓN

A raíz de la pandemia que se originó a causa de la COVID-19, los sistemas de salud en el mundo sufrieron un revés que los orilló a reformular sus atenciones y, por tanto, a un redescubrimiento de la Telesalud<sup>1</sup>. Mediante esta modalidad se pudieron evitar desplazamientos innecesarios, se optimizaron los tiempos de espera y fue de importancia crítica para la disminución del riesgo de contagio entre el profesional de salud y el paciente<sup>2</sup>.

En ese sentido, en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSa) resolvió aprobar la Resolución Ministerial N°146-2020-MINSa<sup>3</sup>, la cual fomentaba la implementación y desarrollo de las actividades de teleorientación (acciones del personal de salud mediante el uso de tecnologías de la información con fines de consejería, asesoría, prevención, rehabilitación de enfermedades) y telemonitoreo (transmisión y seguimiento de información del paciente con exámenes auxiliares como radiografías, datos clínicos y otros para controlar a distancia el estado de salud del paciente), con la finalidad de asegurar la continuidad de las atenciones a los usuarios en sus respectivas jurisdicciones.

La teleorientación en odontología es una herramienta de gran utilidad para desarrollar, en un contexto de emergencia como el actual, el nivel de salud pública. La atención por medio de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) permiten, al profesional de salud, llevar a cabo el triaje remoto a los pacientes sospechosos de tener la COVID-19 para el tratamiento odontológico y la disminución de la exposición innecesaria de pacientes sanos o no infectados.

Ante este escenario, el servicio de odontología del Puesto de Salud Intiorko ha adaptado en sus atenciones la modalidad por teleorientación; por lo cual, se hace necesario evaluar la satisfacción que presentan los usuarios al recibir consejería por este medio; ello nos ayudará a identificar las fortalezas y debilidades, pudiendo establecer estrategias a corto, mediano y largo plazo. Es por esta razón que, el propósito de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción de los de los usuarios atendidos por teleorientación en

odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021.

Nuestra investigación consta de seis capítulos: El capítulo I, señala el planteamiento, descripción y formulación del problema; así como los objetivos del problema, justificación de la investigación y limitaciones. El capítulo II, aborda el marco teórico con los antecedentes internacionales, nacionales y locales, las bases teóricas y la definición de términos básicos. El capítulo III, describe la metodología empleada en la investigación, indicando el tipo, nivel, operacionalización de las variables, población, muestra, técnica, instrumento de recolección de datos, tratamiento estadístico y procedimiento en la investigación. En el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación a través de tablas y gráficos. El capítulo V, corresponde a la discusión, contrastando los resultados de otros autores con los nuestros. Finalmente, el capítulo VI señala las conclusiones que se obtuvieron y las recomendaciones necesarias.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Descripción del problema

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>4</sup> declaró el brote de la COVID-19 como pandemia mundial; ante ello, cada país abordó indistintamente una estrategia o plan de salud; pudiéndose destacar el redescubrimiento de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en las diferentes áreas de la salud. Y fue así que, a través de la Telesalud y sus diferentes modalidades, se pudieron contener las múltiples demandas de atención en salud.

Si bien la Telesalud ha adquirido un protagonismo reciente, existen países que supieron adaptar y llevar a cabo con eficiencia dicho sistema a través del tiempo, como es el caso de España y Alemania que cuentan con softwares y aplicativos móviles basados en telemedicina y teleodontología; demostrando una integración y aceptación ante la incursión de estas nuevas tecnologías para el usuario<sup>5,6</sup>.

El 15 de marzo del 2020, en el Perú, se declaró el Estado de Emergencia Nacional (cuarentena), periodo durante el cual quedó restringido el ejercicio de derecho a libre tránsito, por lo que solo estuvo permitido el acceso a una atención odontológica presencial las emergencias. Ante dicha situación, y en respuesta a la necesidad de la población de acceder a los servicios de salud, el Ministerio de Salud (MINSA), resuelve aprobar la Disposición Administrativa N°286/MINSA/2020/DIGTEL con RM. N°146-2020-MINSA, para desarrollar actividades de Teleorientación (acciones del personal de salud mediante el uso de tecnologías de la información con fines de consejería, asesoría, prevención, rehabilitación de enfermedades) y Telemonitoreo (transmisión y seguimiento de información del paciente con exámenes auxiliares como radiografías, datos clínicos y otros para controlar a distancia el estado de salud del paciente) en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS).

La teleorientación en odontología se ha venido implementando durante los meses de confinamiento por el estado de emergencia a nivel nacional, con la finalidad de asegurar la continuidad de las atenciones hacia los usuarios <sup>7, 8</sup>. Sin embargo, es evidente que al tratarse de una nueva modalidad de atención, existen errores tanto en la ejecución como en la capacitación hacia la población objetivo en el uso de las TIC, además, de que cada región mantiene una realidad sociodemográfica particular.

En el ámbito local, el Puesto de Salud Intiorko, perteneciente a la MICRORED Cono Norte y ubicado en el Distrito de Ciudad Nueva, ha implementado en sus atenciones odontológicas la modalidad por Teleorientación, en cumplimiento a lo dispuesto por el MINSA. Por lo cual, mediante llamadas telefónicas, el teleorientador (odontólogo), brinda asesoría y consejería bucodental a los usuarios que demanden dicho servicio; y de presentarse una emergencia se pactará una cita para su abordaje inmediato.

Es de manifiesto que los usuarios percibieran estos cambios en la atención, como un desmedro a su salud y, por tanto, se suscitara un aumento de casos en la deserción de tratamientos dentales; no obstante, se buscó maneras de educar e incentivar su participación en las sesiones de Teleorientación, como por ejemplo haciendo uso de propaganda visual en los exteriores del establecimiento, en las redes sociales e invitaciones por mensajes de texto a sus números celulares.

Si bien esta nueva modalidad lleva poco tiempo en el medio, ha ido desarrollándose de manera adecuada y progresiva, por ello, se vuelve necesario evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios, siendo esta considerada, desde hace poco más de una década, uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud <sup>9,10</sup>. Con ello, podremos identificar las fortalezas y debilidades del sistema, para luego establecer planes de mejora del servicio que se ofrece.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según características sociodemográficas?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión fiabilidad?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión capacidad de respuesta?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión seguridad?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión empatía?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19

en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión aspectos tangibles?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según características sociodemográficas.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión fiabilidad.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión capacidad de respuesta.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión seguridad.
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19

en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión empatía.

- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión aspectos tangibles.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

Es de relevancia práctica y científica, puesto que permitirá conocer la satisfacción de los usuarios atendidos mediante esta nueva modalidad, evaluar y obtener un dato estadístico y realizar un análisis de las experiencias de los usuarios a la hora de recibir la atención. De esta manera, se prevé el aprovechamiento de dicha información para la institución, la comunidad y la sociedad, lográndose identificar las oportunidades de mejora y fortalecer sus servicios.

La investigación presenta relevancia social, ya que contribuirá a partir de los resultados a que se pueda optar por mejorar las condiciones brindadas propiciando en conjunción un resultado óptimo para la sociedad, es evidente que los usuarios satisfechos con la atención tienden a recomendar el servicio lo cual se podrá traducir en un aumento progresivo de pacientes que soliciten atención por esta modalidad.

Presenta relevancia académica, porque conducirá a resultados que puedan ser compartidos con aquellos profesionales interesados en la temática, este estudio servirá como antecedente para posteriores investigaciones en el ámbito de salud pública contribuyendo al conocimiento humano.

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación se está apoyando en el conjunto de procedimientos que determinan una investigación de tipo científico que servirá como base para futuras investigaciones en campos similares.

El trabajo de investigación es factible, pues se cuenta con los recursos disponibles, el apoyo de la parte administrativa y asistencial del P. S. Intiorko, la

lista de usuarios atendidos por teleorientación en odontología entre los meses enero a junio del 2021 con sus respectivos números telefónicos.

Presenta originalidad en el medio no habiéndose registrado antecedentes investigativos a nivel nacional y regional.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Durante la fase de recolección de datos se tuvieron episodios aislados de cambios en los números telefónicos, por parte de los usuarios que conformaron la muestra; no obstante, se dieron las soluciones al caso de forma inmediata. De igual manera, se suscitaron problemas menores de conectividad en las redes telefónicas, que no representaron mayor obstáculo.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Matta y Arango<sup>11</sup>. Colombia, 2021.** “Teleodontología para la atención de pacientes durante la pandemia de la COVID-19. Revisión de literatura”. **Objetivo:** describir las aplicaciones de la teleodontología para la atención de pacientes durante y posterior a la pandemia de la COVID-19. **Metodología:** la búsqueda de artículos sobre teleodontología se realizó en las bases de datos PubMed, EMBASE, EBSCO, SCOPUS, ClinicalKey y LILACS, para identificar estudios publicados en inglés, español y portugués; se incluyeron estudios que contenían las palabras claves teleodontología y COVID-19, publicados desde enero a diciembre de 2020 y que estuvieran completos. La calidad de los artículos se evaluó según las directrices PRISMA-P. **Resultados:** se identificaron 49 artículos y se incluyeron 14 para la evaluación. De estos estudios, dos eran descriptivos (test de diagnóstico), seis eran estudios descriptivos de corte transversal, cinco eran pruebas pilotos; se identificó, además, un estudio de diseño retrospectivo. Se presenta la teleodontología como alternativa para diagnósticos y tratamientos de enfermedades bucales en tiempos de pandemia, mediante uso de dispositivos móviles, teleorientación y fotografías. La mayoría de los estudios presentaron un riesgo de sesgo de moderado a alto. **Conclusión:** la teleodontología es una herramienta tecnológica remota para apoyar la orientación, educación y tratamiento, que permite consolidar información de manera sincrónica y asincrónica sin la necesidad del contacto directo entre odontólogo y paciente.

**Infante, et al<sup>12</sup>. Colombia, 2020.** “Satisfacción de los usuarios con la telemedicina en la IPS Cardiología Siglo XXI de la ciudad de Ibagué atendidos en tiempo de pandemia Covid 19 durante los meses abril a Agosto 2020”. **Objetivo:** identificar la satisfacción de los usuarios con la telemedicina en la IPS Cardiología Siglo XXI de la Ciudad de Ibagué durante tiempo de pandemia. **Metodología:** fue un estudio observacional, tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta por a 338 usuarios de una IPS, aplicándoseles la escala SERVQUAL. **Resultados:** caracterizar la población por género, frecuencia de curso de vida, EAPB, edad, estado civil y escolaridad. Se encontrarán diferencias entre expectativas versus las perspectivas. Porcentaje de usuarios satisfechos e insatisfechos. Identificar las causas de mayor inconformidad. Identificar las fortalezas de la IPS con telemedicina. **Conclusión:** Al conocer la satisfacción del usuario, genera la oportunidad de crear acciones de mejora en los procesos de telemedicina.

**Rahman, et al<sup>13</sup>. Reino Unido, 2020.** “Teledentistry from a patient perspective during the coronavirus pandemic”. **Objetivo:** evaluar la experiencia del paciente al utilizar la teleodontología durante la pandemia del coronavirus (COVID-19). **Metodología:** se diseñó un cuestionario en escala Likert de cinco puntos y diez ítems que evaluaba: 1) la satisfacción del paciente; 2) facilidad de uso; 3) la eficacia, incluido el aumento del acceso a los servicios clínicos; 4) confiabilidad del sistema de teleodontología; y 5) utilidad para los pacientes. La muestra la conformaron 52 pacientes, los cuales completaron las encuestas telefónicas y virtuales. **Resultados:** se tuvo una tasa de respuesta del 100% con 52 encuestas completadas en siete clínicas. Los pacientes que utilizaron la clínica virtual y la consulta telefónica tuvieron un 97% y un 94% de satisfacción con su experiencia, respectivamente. Todos los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo con las afirmaciones

que indican que el sistema de teleodontología sería muy útil para ahorrar tiempo y una proporción sustancial (96%) volvería a utilizar este sistema a la luz de COVID-19. **Conclusión:** el estudio ha mostrado experiencias positivas de los pacientes hacia el uso de la teleodontología en los cinco dominios.

**Giudice, et al<sup>14</sup>. Italia, 2020.** “Can Teledentistry Improve the Monitoring of Patients during the Covid-19 Dissemination? A Descriptive Pilot Study”. **Objetivo:** describir las ventajas de la telemedicina en odontología llevada a cabo durante la actual situación de emergencia nacional debido a la difusión del Covid-19. **Metodología:** se determinaron dos grupos de pacientes: pacientes con patologías (grupo U) y pacientes en seguimiento (grupo F). Ambos grupos recibieron instrucciones de implementar consultas remotas mediante un servicio de mensajería (WhatsApp Messenger, etc.) para que puedan enviar fotos. La muestra estuvo compuesta por 57 pacientes dando un total de 418 fotografías, y de las cuales 34 corresponden a los pacientes del grupo U después de procedimientos quirúrgicos. **Resultados:** En el grupo F, 52 pacientes recogieron 384 fotografías. Los datos registrados se transfirieron a un archivo EXCEL. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos utilizando frecuencias y porcentajes para datos categóricos y desviaciones medias y estándar para datos continuos. **Conclusión:** la telemedicina permitió un seguimiento de todos los pacientes, reduciendo costos y limitando el contacto humano, disminuyendo el riesgo de diseminación de COVID 19.

**Abbas et al<sup>15</sup>. Pakistán, 2020.** “Role of Teledentistry in COVID 19 Pandemic: A Nationwide Comparative Analysis among Dental Professionals”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento, la conciencia y la práctica de los trabajadores de la salud sobre el papel de la teleodontología en la enfermedad por Coronavirus 2019. **Metodología:** se

utilizó un cuestionario estructurado prevalidado para evaluar el conocimiento de odontólogos generales, estudiantes de posgrado de odontología, educadores de odontología y consultores con títulos de posgrado en teleodontología. La muestra estuvo compuesta por 510 odontólogos. Se realizó un análisis estadístico con SPSS (versión 20.0). Las respuestas se anotaron como sí o no. Se consideró significativo un valor de  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** la conciencia sobre la teleodontología es alta entre los dentistas generales con título de licenciatura en cirugía dental en comparación con los estudiantes del último año y los de odontología de posgrado. La mayoría de los participantes estuvo de acuerdo con la mejora en la atención de la salud (88,20%), el acceso a las zonas rurales (82,90%) y el odontólogo general estuvo de acuerdo con la diferencia estadísticamente significativa (0,00) en el ahorro de tiempo de la teleodontología. **Conclusión:** Se observó que el odontólogo general practicante tiene un alto conocimiento de la teleodontología en comparación con los estudiantes de odontología de posgrado y pregrado.

**Rojas, et al<sup>16</sup>. Colombia, 2015.** “La tele-odontología una nueva herramienta para diferenciar nuestras instituciones prestadoras de Salud (IPS)”. **Objetivo:** fue describir conceptos, historia, campos y procesos de aplicación, aspectos legales, experiencias y los cambios que puede generar en la dinámica de una institución prestadora de servicios de salud bucal la incorporación de procesos tecnológicos apoyados en teleodontología. **Metodología:** se trata de un estudio exploratorio de tipo observacional descriptivo. La muestra se obtuvo por muestreo probabilístico, del tipo muestreo estratificado. Para su análisis se utilizó un reporte analítico de investigación (RAI). **Resultados:** desde todos los ángulos la telemedicina aplicada en la odontología, contribuye enormemente a la prestación de servicios realizados por instituciones prestadoras de salud sean públicas o privadas que ofrecen atención clínica

odontológica. **Conclusión:** la teleodontología es utilizada a nivel mundial para diferentes fines, sean educativos, instructivos, de promoción y prevención, diagnóstico, planificación de tratamientos, incluso rehabilitaciones, asistencia en caso de urgencia y marketing.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Coz<sup>17</sup>. Lima, 2021.** “Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación infantil con hierro en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con muestreo no probabilístico. Participaron 45 madres con niños entre 6 a 35 meses de edad. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento una escala tipo Likert validada por juicio de expertos. **Resultados:** Encuentra que del total de madres encuestadas 100% (45), el 51.1% (23) presentaron un nivel alto de satisfacción respecto a la teleorientación que brinda la enfermera sobre la suplementación con hierro, de igual forma en los componentes “técnico-científico” 57.8% (26) e “interpersonal” 71.1% (32); sin embargo, en el componente “entorno tecnológico” tuvieron un nivel medio de satisfacción 71.1% (32), seguido de un nivel bajo 24.4% (11). **Conclusión:** la mayoría de las madres tienen un alto nivel de satisfacción sobre la teleorientación brindada por la enfermera; asimismo, predominó un nivel alto tanto en el componente técnico-científico, el cual hace referencia a los contenidos desarrollados sobre la anemia y la suplementación con hierro.

**Wilcamango<sup>18</sup>. Lima, 2021.** “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido mediante teleorientación y telemonitoreo en el

INSN, 2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido por Teleorientación y Telemonitoreo en el periodo de cuarentena por el COVID-19 en el Instituto Nacional de Salud del Niño. **Metodología:** es de diseño transversal, no experimental, correlacional de tipo aplicada y enfoque cuantitativo, la técnica empleada es la de encuesta y el instrumento es el cuestionario SERVQUAL modificado con un índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach 0.89. Se trabajó con una muestra censal de 185 padres o apoderados. **Resultados:** la hipótesis general es afirmativa ya que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo al ser atendido mediante TO y TM en el periodo de cuarentena por el COVID19 mayo – julio en el INSN. La tabla del análisis de correlación indica que la calidad de la atención se relaciona en forma significativa (Sig.<0.05) con la satisfacción del usuario externo; esta relación también se evidencia con cada uno de los aspectos de la satisfacción, es decir, con la utilidad, facilidad de uso, efectividad y usabilidad. **Conclusión:** existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo atendido mediante teleorientación y telemonitoreo durante el periodo de cuarentena por el COVID19 en el Instituto Nacional de Salud del Niño Lima -2020.

**Valdivia<sup>19</sup>. Lima, 2018.** “Cultura organizacional y la aplicación de Telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima 2018”. **Objetivo:** determinar la relación entre la cultura organizacional y la aplicación de Telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima 2018. **Metodología:** fue un estudio de tipo cualitativo no experimental de corte transversal, compuesta por una muestra de 250 participantes, a los cuales se les aplicaron un cuestionario. Para el análisis de datos se usó el programa estadístico SPSS en su versión 21.0. **Resultados:** existe relación significativa entre la cultura organizacional y la aplicación de Telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias

Neurológicas, Lima 2018, encontrando sin embargo existe relación significativa entre la cultura organizacional y la dimensión de teleinformación, educación y comunicación a la población y personal de salud en la aplicación de telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima 2018.

### 2.1.3. Antecedentes regionales

**Coaquira<sup>20</sup>. Tacna, 2019.** “Relación entre la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el consultorio externo de Odontología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2018”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el consultorio externo de odontología del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018. **Metodología:** El diseño del estudio fue de tipo descriptivo correlacional transversal, la muestra se determinó de forma no probabilística y por conveniencia, estuvo conformada por 40 pacientes, se utilizó la técnica encuesta e instrumento cuestionario basado en SERVQUAL. El procesamiento de datos se realizó utilizando SPSS versión 18,0. **Resultados:** Fueron el 83% de los pacientes indican una calidad de servicio moderada, en tanto un 7 % alta, el 70 % de los pacientes indican una satisfacción alta y un 30 % regular; se identificó según los datos recogidos en la investigación un coeficiente de correlación de Pearson de 0,887 que indica que existe una correlación muy buena entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, dando un resultado significativo al cálculo estadístico de T de Student con un 11,9. **Conclusión:** Se concluye que a un buen nivel de la calidad del servicio le corresponde un buen nivel de satisfacción del paciente en el consultorio externo de odontología del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018.

**Zanabria<sup>21</sup>. Tacna, 2017.** “Nivel de Satisfacción de Pacientes Atendidos en la Especialidad de Ortodoncia en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el Año 2016”. **Objetivo:** Conocer el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en la especialidad de ortodoncia en la clínica odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el año 2016. Metodología: Estudio de tipo observacional, prospectivo, descriptivo. Se trabajó con el total de la población. La cantidad de pacientes en tratamiento de ortodoncia en la clínica odontológica de la Universidad Privada de Tacna fue 43. **Resultados:** Los niveles de satisfacción según dimensiones son: Trato personal; 60.5%, instalaciones, equipos y materiales; 76.7%, la eficacia de la atención es 53,5%, información; 83.7% y atención general; 62.8%, estas dimensiones fueron de alta satisfacción. Seguridad y privacidad con 48.8% tuvieron satisfacción media. La accesibilidad y oportunidad con 41.9% fue de baja satisfacción. La satisfacción según edad: del total con satisfacción baja el 50% tenía entre 21 y 30 años; del grupo con satisfacción media el 58.8% tenían entre 12 y 20 años y de aquellos con alta satisfacción el 50% tenían entre 12 y 20 años. Según el sexo de los pacientes: del total de población con satisfacción alta, el 59.1% son mujeres; los varones sin embargo muestran un alto porcentaje para una satisfacción media con un 47.1%. **Conclusiones:** El nivel de satisfacción de los pacientes, atendidos en la especialidad de ortodoncia es 51.2% con alta satisfacción y 39.5% con satisfacción media.

## **Bases Teóricas**

### **2.2.1. Satisfacción del usuario**

El concepto de satisfacción tiene su origen desde la década de los años 60 cuando el comportamiento de queja por parte de los usuarios despertó mucha preocupación entre los empresarios e investigadores<sup>22</sup>. Fue así que desde entonces se tomó relevancia a este aspecto, llegándose a diseñar maneras tangibles para cuantificar el nivel o grado de satisfacción de los clientes o usuarios. Todos los estudios que se realizan en relación a la calidad y a la satisfacción, se basan en las percepciones que pueda tener cada usuario. Es así, que el concepto que se analiza es el de “servicio percibido”<sup>22</sup>.

La satisfacción es, “la medida en que la atención sanitaria y las instituciones de salud pública cumplen con las expectativas del usuario”. Por otra parte, “es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y de las características del servicio recibido”<sup>23</sup>.

El Ministerio de Salud del Perú indica que: “La palabra satisfacción desde el punto de vista del usuario o paciente, el término es un indicador en el que el paciente emite una opinión de carácter subjetivo por el servicio que se recibe. Es de mucha importancia pues facilita información del éxito del proveedor del servicio para lograr cumplir con las expectativas del usuario”<sup>24</sup>. De esta manera se entiende que la satisfacción del paciente se logra con la adición de todos los factores que la conforman y la competencia profesional de los trabajadores de salud. La satisfacción del usuario es una sensación subjetiva que experimenta este al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. A su vez ésta se encuentra subordinada a diversos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios y del propio establecimiento de salud. De ello podemos inferir

que la satisfacción es diferente para cada persona y en un tiempo determinado. Todas estas necesidades y expectativas son recogidas a través del lenguaje verbal o no verbal (encuestas, sugerencias, observaciones), lo cual nos posibilita entender de manera fehaciente el juicio del cliente después del servicio brindado.

Según Mira & Aranaz refieren que la satisfacción del usuario es un tema de interés creciente en la salud pública y gestión de servicios, puesto que el usuario se ha convertido en el principal motor y centro de los servicios sanitarios y su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial. Además, su conceptualización y entendimiento causal es complejo y múltiple, que reside en las percepciones subjetivas del usuario, basadas en metodologías, técnicas e instrumentos para la medición diversa de la satisfacción y estandarizadas por expertos <sup>25</sup>.

Para Serrano la satisfacción del usuario es un estado de bienestar que se asocia con el placer o el dolor en donde cada sujeto es la autoridad para juzgar su estado de bienestar y para sintetizar en nociones como satisfacción o felicidad <sup>26</sup>.

Por su parte Pascoe, la define como: “la comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria”. Es por esta razón, que actualmente es utilizada para evaluar las siguientes áreas:

- Comparar sistemas o programas de salud.
- Evaluar la calidad de los servicios de salud.
- Identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambio para mejorar la satisfacción.
- Asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios <sup>27</sup>.

La satisfacción del paciente representa un objetivo primordial para la odontología moderna pues es un predictor del cumplimiento de un buen servicio. El uso de encuestas de opinión como instrumento de medida se ha vuelto muy popular y recurrente, pues permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencia o disconformidad del público usuario; por esta razón es importante reconocer si se alcanzó las expectativas de los pacientes y una forma de alcanzar este conocimiento es en parte, a través de los análisis de satisfacción <sup>28</sup>.

#### **2.2.1.1. Teorías sobre la satisfacción del usuario**

- ❖ Teoría de la desconfirmación de expectativas, conceptúa la satisfacción como el resultado de la diferencia entre lo que el paciente espera y lo que dice haber obtenido su percepción de la experiencia <sup>25</sup>.
- ❖ Teoría de la acción, conceptúa de la dinámica en las tareas que cumplen en el quehacer médico de profesionales y administrativos; incluye factores relacionados a la experiencia, las percepciones y expectativas del paciente <sup>29</sup>.
- ❖ Teoría de la equidad, conceptúa de los juicios que refuerzan la justicia, igualdad y empatía en relación a complacer y entrega de insumos según receta médica y personal médico capacitado <sup>28</sup>.

#### **2.2.1.2. Dimensiones de la satisfacción**

Las dimensiones de la satisfacción del usuario externo, según la encuesta SERVQUAL modificada por el Ministerio de Salud <sup>29</sup> constan de las siguientes partes:

- La Fiabilidad (F): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- La Capacidad de respuesta (CR): Disposición de servir a los usuarios y proveer a un servicio rápido y oportuno

frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

- La Seguridad (S): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que ofrece la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- La Empatía (E): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y recibir las necesidades del otro.
- Y, los Aspectos tangibles (T): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

### **2.2.1.3. Elementos de la satisfacción**

Kotler & Armstrong, clasifican los elementos que conforman la satisfacción de la siguiente manera<sup>31</sup>:

#### **a. Rendimiento percibido**

Se refiere al “desempeño de entrega del valor que el usuario considera haber obtenido luego de adquirir un servicio en salud, de manera confortable y repercute en bienestar física y psicológica” las siguientes características.

- Se determina desde la percepción del paciente, no de la institución.
- Son resultados que el paciente opina del servicio recibido.
- Genera impacto las opiniones de otras personas e influyen en el paciente nuevo o reciente.
- Depende del estado de ánimo del paciente y de conocimientos de salud que posee.

- Dada su complejidad el rendimiento recibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el paciente.

#### b. Expectativas

Son esperanzas que los usuarios logran conseguir algo que les haga sentir mejor emocionalmente, físicamente, psicológicamente y las expectativas de pacientes.

Promesas que hace la institución de salud acerca de los beneficios que brinda el servicio <sup>31</sup>.

- Experiencia de profesionales en salud.
- Opiniones de pacientes, familiares, conocidos del centro de salud.
- Promesas que ofrecen los proveedores y usuarios.

Por tal razón, la disminución en índices de satisfacción del usuario no siempre significa una disminución en la calidad de servicios; en muchos casos son los resultados de un aumento en las expectativas del usuario.

#### **2.2.1.4. Niveles de satisfacción**

Los pacientes experimentan después de ser atendidos por profesionales en salud como: medicina, odontología, obstetricia y enfermería, califica de 3 niveles de satisfacción<sup>30</sup>:

- Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- Muy satisfecho: Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

#### **2.2.1.5. Instrumento de medición de la satisfacción del paciente: SERVQUAL**

Esta teoría dio sustento a los autores Parasuraman, Zeithaml y Berry, a formular un instrumento para evaluar la eficiencia de la atención, se le conoce como Servqual. Este instrumento es muy confiable y de validez probada para evaluar la eficiencia de la atención y hay muchas referencias en la literatura sobre su aplicación, utilización y adecuación <sup>32</sup>.

Es importante reconocer que a nivel mundial la escala Servqual tiene alta significancia y es utilizada en diferentes organizaciones y empresas de cualquier tipo, al igual que el cuestionario Servqos, el cual ha sido de mucha utilidad a nivel de instituciones de salud para determinar calidad percibida de la atención hospitalaria por parte de los usuarios, además, su trasfondo es medir variables de estructura, proceso y resultado como dimensiones de calidad de la atención en salud <sup>32</sup>.

#### **2.2.2. La Telesalud**

De acuerdo con la Asociación Mundial de Medicina (AMM), la telesalud es la utilización de la tecnología de la información y las comunicaciones para proporcionar salud y servicios de atención médica e información a grandes y pequeñas distancias. Asimismo, incluye una gama completa de actividades que ayudan al paciente y al público a estar sano: prevención, promoción, diagnósticos auto atención y tratamiento.

Para el Ministerio de Salud, la Telesalud es un sistema que utiliza las TIC para ofrecer prestaciones de salud como información y atención médica, al margen de la distancia, sobre todo en materia de prevención de enfermedades. Además este servicio es proveído por profesionales de salud competentes <sup>33</sup>.

La telesalud incrementa el acceso a la salud posibilitando el seguimiento y monitoreo de los pacientes, siendo necesario permanecer vigilantes de

los efectos desagradables que podrían acompañar a los cambios volátiles, situaciones normativas y éticas, en especial, aquellas vinculadas con la reserva de la información de los individuos <sup>34</sup>.

#### **2.2.2.1. Ventajas de la Telesalud**

- Funciona como una herramienta de inclusión social.
- Contribuye al mejoramiento del acceso a la atención de profesionales médicos especializados <sup>35</sup>.
- Disminución de los tiempos de atención, diagnósticos y tratamientos más oportunos.
- Mejora en la calidad del servicio.
- Reducción de los costos de transporte.
- Atención continuada.
- Posibilidad de interconsulta.
- Mayor cobertura y campañas de prevención oportunas.

#### **2.2.2.2. Evolución del marco normativo de la Telesalud en el Perú**

Nos encontramos en un contexto en el cual, la telesalud ha demostrado su eficacia como parte integral de los sistemas de salud en los diferentes países Latinoamericanos. Cabe resaltar que a pesar de la adopción masiva de la Telesalud, no estuvo exenta a cambios en su gestión, rediseño y actualización.

En el Perú, en el 2005, se publicó el Plan Nacional de Telesalud que constituyó el primer esfuerzo multisectorial para superar las brechas de acceso a los servicios de salud, especialmente en áreas remotas y rurales<sup>36</sup>. Posteriormente en el año 2008 la Norma Técnica de Telesalud fue aprobada por Resolución Ministerial (R.M.) N° 365-2008 del MINSA <sup>37</sup>. Dicha resolución menciona tres ejes: 1) prestación de servicios de salud, que viene a ser la telemedicina; 2) gestión de servicios de salud y 3)

información, educación y comunicación a la población y al personal de salud.

Luego la Ley Marco de Telesalud (Ley N° 30421), fue publicada en abril del 2016, y el reglamento tres años después. Dicha Ley estableció los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud en el país, mediante el uso de las TIC<sup>38</sup>. Y en el mismo año, en diciembre, fue modificada por el Decreto Legislativo (D.L.) N° 1303, donde se amplía el concepto de telesalud.

En el contexto de la pandemia por la COVID-19 se publicó el Decreto Supremo (D.S.) N° 013-2020-SA, disponiéndose que el MINSA establezca los procedimientos para “... realizar los servicios de telemedicina con especial énfasis en la teleorientación médica a distancia, telemonitoreo y salud mental durante la Emergencia Sanitaria” y determine las formas de registros de la atención<sup>39</sup>.

El 10 de mayo del 2020 se publica el D.L. N° 1490 que consolida los alcances de la telesalud, a su vez actualiza las definiciones de telesalud y telemedicina<sup>40</sup>. El mismo D.L. detalla los tipos de telemedicina (teleconsulta, teleinterconsulta, teleorientación, telemonitoreo)<sup>40</sup>. Cabe mencionar que la prestación de los servicios de la telesalud está sujeta a un marco de protección de datos personales y la total seguridad de la información, respaldada por la legislación vigente al respecto.

En ese sentido, la R.M. N° 116-2020-MINSA aprueba la Directiva Administrativa (D.A.) N° 284-MINSA-2020-DIGTEL de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud<sup>41</sup>; además, mediante la R.M. N° 117-2020-MINSA se

aprobó la Directiva para la implementación y desarrollo de los servidores de telemedicina síncrona (comunicación en tiempo real, a través de una TIC) y asíncrona (fuera de línea u offline) <sup>42</sup>.

La R.M. N° 146-2020-MINSA aprueba la Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo <sup>43</sup>.

### **2.2.2.3. Desafíos de la Telesalud en el Perú**

La telesalud ha recobrado especial relevancia en esta coyuntura sanitaria por representar un medio por el cual se logra reducir el riesgo de contaminación por contacto entre pacientes y personal de salud. Para que su efectividad como parte de una respuesta de emergencia, primero debe convertirse en una parte de nuestro sistema de salud que se use de manera rutinaria <sup>44</sup>.

El surgimiento de la COVID-19 nos trae muchos desafíos, pero también conlleva oportunidades únicas y con muchas ventanas de oportunidad para implementar soluciones innovadoras <sup>45</sup>. Debemos aprovechar las tecnologías existentes para facilitar una atención de salud óptima; en ese contexto, la telesalud representa una opción atractiva, efectiva y asequible, pero implica también un cambio de paradigmas, un cambio sociocultural, un enfoque sociotécnico y demanda un cambio de mentalidad <sup>46, 47</sup>.

A continuación, se presentan algunos desafíos para el impulso de la Telesalud y las TIC en el Perú: <sup>48, 49</sup>

- La brecha de conectividad a Internet, sobre todo en los lugares más lejanos donde aún es insuficiente la cobertura comunicacional.
- La gestión del cambio, se refiere a los esfuerzos para adaptar un sistema de atención y sus trámites burocráticos.
- La transformación cultural.

- Los mecanismos de financiamiento.
- Los procedimientos de regulación, supervisión y fiscalización.
- Los modelos de servicio de los prestadores.
- Los mecanismos de incentivos para promover su uso en las diferentes entidades prestadoras de salud.
- La alfabetización digital en salud de la población y profesionales de la salud.

### **2.2.3. La Telemedicina**

La OMS (Organización Mundial de la Salud) y la UIT (Unión Internacional de Telecomunicaciones) definen a la telemedicina de la siguiente manera: "La Telemedicina es el suministro de servicios de atención sanitaria, en cuanto la distancia constituye en un factor crítico, por profesionales que apelan a las tecnologías de la información y de la comunicación con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención en salud y en actividades de investigación y de evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven" <sup>50</sup>.

#### **2.2.3.1. La Telemedicina enfocada en la COVID-19**

Es innegable el gran impacto que causó la presencia de la COVID-19 en los sistemas de salud, así también en desmedro de los usuarios de que tuvieron que abandonar o posponer sus tratamientos por temor al contagio.

La aplicación de la medicina a distancia incluye las actividades como diagnóstico, tratamiento y prevención, formación médica continuada, investigación y evaluación. Además de que cumple con el objetivo de mejorar la calidad del servicio porque facilita

el acceso a la atención, reducción del tiempo y los costos de los servicios, y conserva la calidad diagnóstica.

Las críticas con mejor asidero respecto a este nuevo sistema, van desde los que afirman que las atenciones médicas pueden ocasionar un diagnóstico errado y además la relación médico – paciente sufre un gran deterioro.

#### **2.2.3.2. Ventajas y Desventajas de la Telemedicina**

Las ventajas que tiene es el potencial de modificar los estilos de vida de la comunidad, de áreas rurales remotas teniendo la capacidad de trascender límites geográficos. También tiene la capacidad de trascender límites temporales, capacidad de reducir costos y capacidad de aumentar el confort y satisfacción de los pacientes, mejor y más rápido acceso a la información, mejor comunicación entre profesionales de la salud, mayor disponibilidad de información médica y de fácil entendimiento para ellos <sup>51</sup>.

La desventaja más importante se puede presentar en términos de relación médico-paciente, el riesgo de lastimar la relación siempre está presente <sup>51</sup>.

#### **2.2.4. La Teleodontología**

La teleodontología (una sub-unidad de la telemedicina o telesalud) es una combinación de las telecomunicaciones y la odontología que involucra el intercambio de información clínica y de imágenes a distancias remotas para la consulta dental y la planificación del tratamiento <sup>52</sup>. Su empleo incluye la orientación, educación o tratamiento mediante el uso de la tecnología de la información <sup>53</sup>. Asimismo la teleodontología no se limita al solo acto de la atención dental, sino que engloba todas las actividades

que se relacionan con la práctica odontológica, que van desde la promoción, la educación y el diagnóstico hasta la rehabilitación<sup>54</sup>.

Son las características de estas vías las que definen dos modalidades básicas en que la teleodontología se hace realidad, las que corresponden a sincrónica y asincrónica. La primera de ellas, también conocida por el termino anglosajón real-time (en tiempo real), es la que podemos encontrar en teleconferencias con video y/o audio, el chat o un llamado telefónico y la atención es brindada al instante, los interlocutores tienen un contacto cercano. Mientras que la segunda modalidad asincrónica está representada por el mail, foros, anuncios web y similares; conocida en inglés como store-and-forward (almacenar y continuar), en ellos las preguntas y respuestas van diferidas por un lapso de tiempo variable, los interlocutores tienen una menor sensación de contacto y la mayoría de las ocasiones dejan un registro completo de la información generada. Estas modalidades tienen indicaciones distintas, las que estarán dadas principalmente por los recursos con que se cuente: conectividad, tiempo especialista e infraestructura; así como el tipo de patología que se está enfrentando y la atención que necesite<sup>54</sup>.

#### **2.2.4.1. Teleodontología: Origen**

El concepto inicial de teleodontología como tal, fue desarrollado como parte de un proyecto de informática dental, que fue redactado en una conferencia de 1989, financiado por el Grupo de Sistemas de Westinghouse Electrónica en Baltimore. La atención se centró en una discusión sobre la forma de aplicar la informática en la práctica dental para afectar directamente la prestación de asistencia sanitaria oral<sup>52</sup>.

El desarrollo histórico de la teleodontología se divide en dos etapas: pre-TIC y post-TIC. Previo a la aparición de las TIC ya se aplicaban los conceptos de teleodontología, solo que mediante otra metodología. La teleodontología post-TIC tiene sus primeras

referencias al comienzo de esta etapa alrededor del año 1991 con la aplicación de servicios de consulta odontológica en comunidades rurales de California. Desde entonces, la teleodontología ha comenzado un desarrollo bastante lento, casi siempre enmarcada y guiada por los límites de la telemedicina.<sup>56</sup>

El nacimiento de la teleodontología como un campo subespecialista de la telemedicina pueden vincularse a 1994 a un proyecto militar del ejército de Estados Unidos (Proyecto de total Acceso Dental del Ejército de Estados Unidos), con el objetivo de mejorar la atención al paciente, la educación dental y lograr efectividad de la comunicación entre los dentistas y laboratorios dentales.

Por otro lado, el desarrollo de la conectividad tanto en cobertura como capacidad (principalmente velocidad, aunque también la diversificación para la transmisión de voz, video y datos), así como el poder de procesamiento de los computadores, la expansión y socialización de la web han permitido a la teleodontología ampliar sus posibilidades, efectividad y eficiencia, con miras a cumplir el objetivo de ofrecer prestaciones dentales semejantes a la de la atención física a aquella población que aún persiste sin tener acceso directo a la odontología o alguna de sus especialidades.

#### **2.2.5. Implementación y desarrollo de los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo**

Una de las iniciativas del Ministerio de Salud ha sido la modificación de la Ley Marco de Telesalud a través de la implementación del desarrollo de los servicios de teleorientación y telemonitoreo en las instituciones prestadoras de servicios de Salud (IPRESS) como parte de las prestaciones de Telemedicina, con la finalidad de fortalecer el

acceso de los servicios de salud de manera remota para la atención de los pacientes <sup>4</sup>.

En caso de declaratoria de emergencia nacional, declarada por la Autoridad Sanitaria Nacional las IPRESS del sector salud brindan el servicio de Telemonitoreo y teleorientación de manera obligatoria de acuerdo a su capacidad resolutive. Y para llevarlo a cabo deben contar con los recursos humanos, así como recursos y equipos tecnológicos que les permiten la interacción con los pacientes. A su vez están obligados a brindar herramientas TIC (videoconferencia u otro) que aseguren la privacidad y seguridad de los datos que se traten.

#### **2.2.5.1. Teleorientación**

Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades <sup>4</sup>.

El teleorientador es el profesional que orienta o realiza seguimiento del estado de salud de los pacientes y brinda servicios de telemonitoreo o teleorientación. También identifica la pertinencia o no, de acuerdo a su especialidad, de responder la teleorientación solicitada por el usuario de salud, convirtiéndose en el responsable directo de la recomendación que brinda en los servicios de teleorientación.

Durante la atención el paciente, o de ser el caso, su apoderado o representante legal, brinda la autorización para el tratamiento de los datos personales firmando el Formato de consentimiento del Tratamiento de Datos Personales, conforme a lo señalado en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

La IPRESS genera un registro de atenciones para los pacientes que se atienden por los servicios de Teleorientación, imprime y/o escanea el Formato Único de Atención de Teleorientación y Telemonitoreo (FUAT), se registra la recomendación, se firma (considerando el uso de la firma manuscrita de no contar con la firma digital), se digitaliza y permanece almacenado como microforma digital en el software de los servicios de Telemedicina o en la Historia Clínica física de la IPRESS.

Existen dos tipos de teleorientación:

- Teleorientación asíncrona: El teleorientador del servicio de teleorientación que usa las TIC, en tiempo diferido no se encuentra en comunicación directa con el paciente, quiere decir que no está en línea (off-line) <sup>4</sup>.
- Teleorientación síncrona: El teleorientador del servicio de Teleorientación que usa las TIC, consulta o tiene comunicación directa con el paciente en tiempo real a través de una TIC <sup>4</sup>.

#### **2.2.5.2. Teleorientación en odontología**

La teleorientación no pretende remplazar a la atención odontológica presencial, más por el contrario complementa o potencia el servicio dental a favor del usuario.

Cuando se da comienzo a una sesión de Teleorientación, el Teleorientador u odontólogo deberá mantener establecido un tiempo limitado para cada usuario en el cual pueda desarrollar su plan de atención orientado a la promoción de la salud bucodental, es decir llevar a cabo actividades del primer nivel de prevención en odontología.

El Teleorientador deberá tener en cuenta al grupo etario que pertenezca el usuario pues habrá casos en los cuales los tutores

serán quienes brinden y recepcionen la información vertida en las conversaciones telefónicas.

En estas charlas se abarcarán temas como: higiene bucal (técnica de cepillado, uso del hilo dental y enjuague bucal); asesoramiento dietético con referencia a la frecuencia del consumo (alimentos cariogénicos y alimentación balanceada); control de recambio dentario (secuencia y cantidad de dientes); hábitos perjudiciales a la salud bucal; entre otros.

Si bien el Teleorientador es quien dirige la entrevista, en la práctica no debe ser confundida como un monólogo por el profesional de salud, muy por el contrario, el usuario podrá participar activamente mediante sus preguntas en relación a su estado bucodental y de haber alguna molestia pernicioso pactar con el odontólogo una cita presencial con las medidas de bioseguridad pertinentes.

### **2.2.5.3. Telemonitoreo**

Es la transmisión de información del paciente (EG, radiografías, datos clínicos, bioquímicos, etc.), como medio de controlar a distancia la situación del paciente y diferentes funciones vitales, es la monitorización remota de parámetros biométricos de un paciente. Suele utilizarse en salas de vigilancia intensiva o también en casos de cuidado domiciliario a pacientes crónicos <sup>4</sup>.

### **2.2.6. Epidemiología**

La Epidemiología estudia los procesos de salud y enfermedad que afectan a la población. Se interesa por conocer las características de los grupos que se ven afectados; cómo se distribuyen

geográficamente y en el tiempo los eventos de salud y enfermedad; con qué frecuencia se manifiestan y cuáles son las causas o factores asociados a su surgimiento <sup>62</sup>.

El carácter interdisciplinario de la Epidemiología está ligado a su intención de construir un conocimiento de todo el entorno o contexto en el que se desenvuelven los problemas de salud (no solo de enfermedad) para poder comprenderlos y proporcionar Servicios de Salud más eficaces, eficientes y equitativos a la población de un determinado lugar <sup>62</sup>.

### **Abordaje de salud pública**

El abordaje de salud pública, en su concepto ideal, trata con comunidades. La misión de la salud pública es servir la comunidad, aun cuando algunos individuos particulares pueden sufrir alguna desventaja.

El abordaje de salud pública pone el énfasis sobre la prevención, aunque prevención en este contexto generalmente significa prevenir la ocurrencia de la enfermedad en los individuos. Al nivel de la comunidad, la distinción entre prevención y cura puede no ser tan evidente <sup>63</sup>.

#### **2.2.7. Vulnerabilidad sanitaria**

Se define como la «exposición continuada al riesgo». Partiendo de ese punto de vista, el concepto de riesgo constituye un fundamento metodológico esencial de las ciencias de la salud. Si bien el riesgo indica la probabilidad de ocurrencia, la vulnerabilidad es un indicador de inequidad y de desigualdad social <sup>64</sup>.

### **Definición de términos básicos**

- **Teleodontología:** Es “atención dental a distancia”, la teleodontología comprende el uso de nuevas tecnologías de comunicación, registro y

almacenamiento de información relativa a la atención dental, mayormente de especialidad, enfocando al mejoramiento del acceso de poblaciones aisladas<sup>54</sup>.

- **Teleorientación:** Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar al usuario de salud consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades<sup>55</sup>.
- **Teleorientador:** Profesional de la salud que orienta o realiza seguimiento del estado de salud de los pacientes y brinda servicios de Telemonitoreo o Teleorientación<sup>55</sup>.
- **Satisfacción del usuario:** Es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio<sup>56</sup>.
- **Usuario externo:** Es aquella persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad<sup>56</sup>.
- **Elementos tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad<sup>56</sup>.
- **Fiabilidad:** Habilidad para desempeñar el servicio prometido de forma precisa y con formalidad por parte del personal encargado<sup>56</sup>.
- **Capacidad de respuesta:** Voluntad y deseo de ayudar a los usuarios y de servirles de forma rápida y oportuna<sup>56</sup>.
- **Seguridad:** Comportamiento, conocimiento cortesía, atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza durante la prestación del servicio<sup>56</sup>.
- **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y recibir las necesidades del otro<sup>57</sup>.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo y nivel investigativo**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo observacional, ya que se realizará un proceso de identificación de información, recolección y análisis de datos, donde se pretende describir un fenómeno dentro de una población como es la satisfacción de los pacientes atendidos por la modalidad de Teleorientación en el Puesto de Salud Intiorko.

Según la metodología a emplear será una investigación de tipo descriptiva<sup>60</sup>.

Según su finalidad es una investigación básica, pues se analizará la naturaleza del problema y con ello se buscará aportar información para el interés científico<sup>60</sup>.

Según el periodo y secuencia del estudio es de corte transversal, porque el estudio se realizará con datos obtenidos en un momento puntual<sup>60</sup>.

##### **3.1.2. Nivel de investigación**

Según el grado de profundidad pertenece al segundo nivel; descriptivo, puesto que se caracterizará la variable en estudio, por medio de la operacionalización efectuada sobre ella, de forma que permita conocer sus principales elementos para entender el fenómeno a estudiar<sup>61</sup>.

#### **3.2. Operacionalización de variables**

- **Variable:** Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en Odontología.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
Nivel de Satisfacción de los usuarios por Teleorientación en odontología	Es el grado de expresión relacionado al bienestar que experimenta una persona en la atención que brinda el personal en el servicio de odontología el cual es determinado utilizando la técnica de la encuesta, siendo el cuestionario el instrumento para la recolección de los datos.	FIABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy satisfecho</li> <li>- Satisfecho</li> <li>- Medianamente satisfecho</li> <li>- Insatisfecho</li> <li>- Muy insatisfecho</li> </ul>	Cualitativa Nominal
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy satisfecho</li> <li>- Satisfecho</li> <li>- Medianamente satisfecho</li> <li>- Insatisfecho</li> <li>- Muy insatisfecho</li> </ul>	Cualitativa Nominal
		SEGURIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy satisfecho</li> <li>- Satisfecho</li> <li>- Medianamente satisfecho</li> <li>- Insatisfecho</li> <li>- Muy insatisfecho</li> </ul>	Cualitativa Nominal
		EMPATÍA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy satisfecho</li> <li>- Satisfecho</li> <li>- Medianamente satisfecho</li> <li>- Insatisfecho</li> <li>- Muy insatisfecho</li> </ul>	Cualitativa Nominal
		ELEMENTOS TANGIBLES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy satisfecho</li> <li>- Satisfecho</li> <li>- Medianamente satisfecho</li> <li>- Insatisfecho</li> <li>- Muy insatisfecho</li> </ul>	Cualitativa Nominal

## COVARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA	TIPO DE VARIABLE
Género	Característica biológica que diferencia a un varón de una mujer.	Género	- Masculino - Femenino	Nominal, dicotómica
Etapas de vida	Número de años de vida cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha actual, de los usuarios de odontología	Años cumplidos	- Joven de 18 – 29 años - Adulto de 30 – 59 años	Ordinal, discreta
Grado de Instrucción	Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que ha cursado el usuario de odontología.		- Ninguno - Primaria - Secundaria - Técnica - Superior	Ordinal
Ocupación	Tipo de trabajo que desempeña el usuario, y que le genera recursos económicos.		- Dependiente - Independiente - Ama de casa - Desempleado - Estudiante - Jubilado	Nominal, politómica

### 3.3. Población y muestra de la investigación

#### 3.3.1. Población

La población para la investigación estuvo conformada por ciento setenta y cuatro usuarios atendidos por la modalidad de teleorientación en el servicio de odontología del Puesto de Salud Intiorko de Tacna, durante los meses de enero a junio del 2021.

#### 3.3.2. Muestra

El tamaño de la muestra se obtuvo a través de la fórmula de proporciones para poblaciones finitas.

La fórmula para calcular el tamaño de la muestra fue la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$$

Dónde:

n: tamaño de la muestra

Z: nivel de confianza = 95% (1.96)

p: probabilidad de éxito = 0.5

q: probabilidad de fracaso = 0.5

e: error muestral = 0.05

N: población = 174

Y AJUSTANDO TENEMOS QUE:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384-1}{174}} = \frac{384}{3.20} = 120$$

Entonces, tenemos que el tamaño de la muestra estuvo conformada por 120 usuarios. Los mismos fueron seleccionados mediante la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia.

### **CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE LA MUESTRA:**

#### **a) Criterios de inclusión**

- Usuarios de salud o apoderados que recibieron teleorientación odontológica en los meses de enero a junio del 2021.
- Usuarios que tengan llenado el FUAT (formato único de atención de teleorientación y telemonitoreo).
- Usuarios que hayan firmado el formato de consentimiento informado para teleorientación y telemonitoreo.

- Usuarios que hayan firmado el formato de consentimiento del tratamiento de datos personales.
- Usuarios de salud que respondieron la llamada telefónica, hasta en tres oportunidades.
- Usuarios de salud que desearon ser encuestados.
- Usuarios de salud que hablen el idioma español.

**b) Criterios de exclusión**

- Usuarios de salud o apoderados que no recibieron teleorientación odontológica en los meses de enero a junio.
- Usuarios que no tengan llenado el FUAT (formato único de atención de teleorientación y telemonitoreo).
- Usuarios que no hayan firmado el formato de consentimiento informado para teleorientación y telemonitoreo.
- Usuarios que no hayan firmado el formato de consentimiento del tratamiento de datos personales.
- Usuarios de salud que no respondieron la llamada telefónica, hasta en tres oportunidades.
- Usuarios de salud que no desearon ser encuestados.
- Usuarios de salud que no hablen el idioma español.

**3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**3.4.1. Técnicas**

La técnica utilizada fue la encuesta de tipo individual; se llevó a cabo por medio de llamadas telefónicas en cumplimiento de la directiva sanitaria N° 100 /MINSA/2020/DGIESP del Manejo de la Atención Estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19<sup>60</sup>.

**3.4.2. Instrumento**

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de satisfacción, el cual ha sido tomado como referencia de la investigación, y sometido a modificaciones en aras de alcanzar el propósito del estudio. Dicho instrumento se aplicó a los pacientes que recibieron atención odontológica por la modalidad de teleorientación en el Puesto de Salud Intiorko, entre los meses de enero a junio (Anexo N° 02).

El cuestionario constó de 20 preguntas o ítems, distribuidos en 5 dimensiones de satisfacción: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y elementos tangibles; a su vez se aplicó la escala tipo Likert cuya puntuación para cada ítem va desde: Muy Satisfecho (5 puntos), Satisfecho (4 puntos), Medianamente Satisfecho (3 puntos), Muy Insatisfecho (2 puntos) y Muy Insatisfecho (1 punto). Las dimensiones fueron categorizadas con la Escala de Baremos.

Las preguntas o ítems fueron distribuidas en las cinco dimensiones de la siguiente manera:

- Fiabilidad: preguntas del 1 al 4
- Capacidad de respuesta: preguntas del 5 al 9
- Seguridad: preguntas del 10 al 14
- Empatía: preguntas del 15 al 17
- Elementos tangibles: preguntas del 18 al 20

Para la elaboración del rango real sobre el nivel de satisfacción, así como, cada una de sus dimensiones, se utilizó la Escala de Baremos, teniendo como resultado lo siguiente:

a. Rango real del instrumento (NIVEL DE SATISFACCIÓN):

- Puntaje máximo del instrumento = 100
- Puntaje mínimo del instrumento = 20

Alta: 74 – 100

Media: 47 – 73

Baja: 20 – 46

b. Rango real para las dimensiones:

- **Dimensión 1: FIABILIDAD**  
Puntaje máximo del instrumento = 20  
Puntaje mínimo del instrumento = 4  
Alta: 16 – 20  
Media: 10 – 19  
Baja: 4 – 9
- **Dimensión 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA**  
Puntaje máximo del instrumento = 25  
Puntaje mínimo del instrumento = 5  
Alta: 19 – 25  
Media: 12 – 18  
Baja: 5 – 11
- **Dimensión 3: SEGURIDAD**  
Puntaje máximo del instrumento = 25  
Puntaje mínimo del instrumento = 5  
Alta: 19 – 25  
Media: 12 – 18  
Baja: 5 – 11
- **Dimensión 4: EMPATÍA**  
Puntaje máximo del instrumento = 15  
Puntaje mínimo del instrumento = 3  
Alta: 11 – 15  
Media: 7 – 10  
Baja: 3 – 6
- **Dimensión 5: ELEMENTOS TANGIBLES**  
Puntaje máximo del instrumento = 15  
Puntaje mínimo del instrumento = 3  
Alta: 11 – 15

Media: 7 – 10

Baja: 3 - 6

Cabe señalar que las preguntas planteadas en la encuesta fueron orientadas a que el usuario indique si se encuentra satisfecho con la sesión de teleorientación, si pudo transmitir toda la información durante el tiempo que dura la sesión y si sintió que fue escuchado y apoyado por el Teleorientador. Además de ello, señalar si se sintió cómodo con la atención a través de esta nueva modalidad y si identifica esta vía como una opción aceptable de atención que le genera ahorro comparada con una atención presencial. Finalmente, indicará si solicitaría nuevamente atención por esta modalidad. Además de ello, la encuesta incluyó la descripción de los principales aspectos sociodemográficos.

### 3.4.3. Validez y confiabilidad

#### Validez

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad garantizar la idoneidad del instrumento de medición desde el punto de vista metodológico y ético, y su pertinencia e interés científico, es por ello que se procedió a realizar la evaluación de juicio de expertos involucrados en el tema como son 3 odontólogos y 1 enfermera (ANEXO N° 03); seguidamente se procedió a realizar la validez de contenido mediante el estadístico V de Aiken<sup>61</sup> (ANEXO N° 04), obteniéndose un índice de 0.89, lo cual se interpreta que el instrumento tiene un nivel de validez muy alta.

#### Fiabilidad

Para determinar la consistencia interna del instrumento se utilizó el Alfa de Cronbach; mediante la varianza de los ítems:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

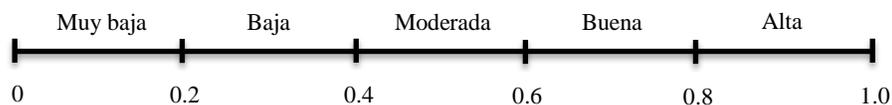
$\alpha$  = Alfa de Cronbach

K = Número de ítems

$V_i$  = Varianza de cada ítem.

$V_t$  = Varianza del total

Se aplicó la prueba piloto (ANEXO N° 05); para la confiabilidad Alfa de Cronbach en el cuestionario que evalúa el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021; en una muestra de 15 unidades de análisis, obteniéndose un coeficiente de 0.77, lo cual se interpreta que el instrumento tiene un nivel de confianza buena; por lo que el instrumento de medición es confiable para ser utilizada.<sup>59</sup>



### 3.5. Tratamiento estadístico de datos

Los datos sociodemográficos de los pacientes, y los resultados de la evaluación de satisfacción fueron reportados con porcentajes y medidas de tendencia central y de dispersión. El análisis estadístico de la información se realizará con el software SPSS versión 25.

Los datos fueron presentados en tablas y figuras estadísticas diseñadas para el estudio.

### 3.6. Procedimiento

- **Preparación de instrumentos:** Se elaboró la encuesta de satisfacción de acuerdo a los objetivos propuestos y las dimensiones de las variables.
- **Validez de expertos:** Para la obtención de la validación del instrumento, se sometió a juicio de expertos, acto seguido se proseguirá con el desarrollo del estudio.
- **Prueba de validez de contenido:** se llevó a cabo la prueba estadística de V de Aiken.
- **Prueba de fiabilidad:** se llevó a cabo la prueba estadística de Alfa de Cronbach y una prueba piloto.
- **Gestión de permisos:** Lograda la aprobación del plan de tesis emitida por la Universidad Latinoamericana CIMA, de inmediato se cursaron los oficios correspondientes a la Red de Salud de Tacna y el Puesto de Salud Intiorko para la obtención de los permisos que faculden la realización del proyecto de investigación. Luego se procedió a obtener la base de datos de los pacientes atendidos en Odontología por la modalidad de teleorientación entre los meses de enero a junio del 2021.
- **Aplicación del instrumento:** A continuación se encuestó a dichas poblaciones mediante llamadas telefónicas, previa autorización y habiéndoseles explicado a conciencia el desarrollo del proyecto. Así mismo cada entrevista tuvo una duración de 10 minutos. Finalmente se recabó toda información obtenida para luego ser sometida a un análisis estadístico.
- **Procesamiento de la información:** Los datos fueron procesados informáticamente utilizando el Software SPSS versión 25.
- **Redacción y sustentación de la tesis:** La información fue presentada en tablas y figuras estadísticas y se dieron las últimas revisiones ortográficas y de forma para su presentación final.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Resultados de la investigación

**TABLA N° 01**

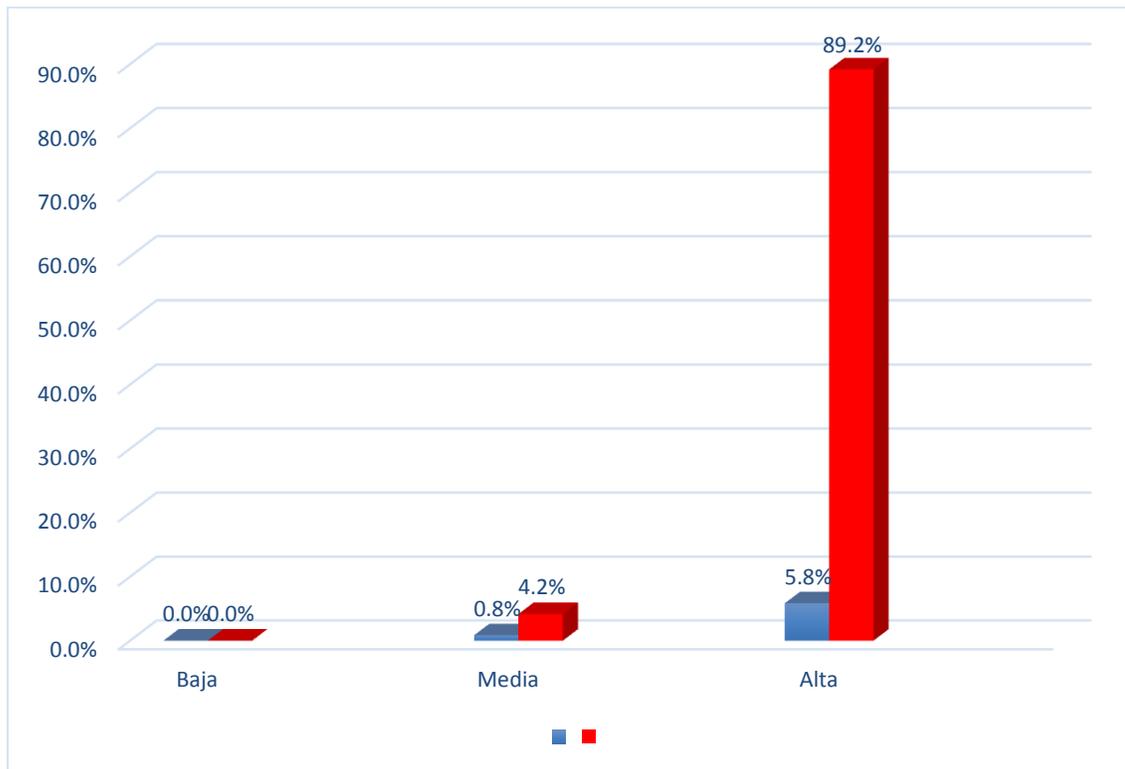
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN GÉNERO**

		Género	
		Masculino	Femenino
Nivel de Satisfacción	Baja	0 0,0%	0 0,0%
	Media	1 0,8%	5 4,2%
	Alta	7 5,8%	107 89,2%
Total		8 6,7%	112 93,3%

Fuente: Matriz de datos.

## GRÁFICO N° 01

### NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN GÉNERO



Fuente: Tabla N° 01

### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 1, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según género; se observó que el género femenino representa el 93,3% (n=112); teniendo un nivel de satisfacción alta con un 89,2% (n=107); mientras que el género masculino representa un 6,7% (n=8); y el nivel de satisfacción alta representa el 5,8% (n=7).

TABLA N° 02

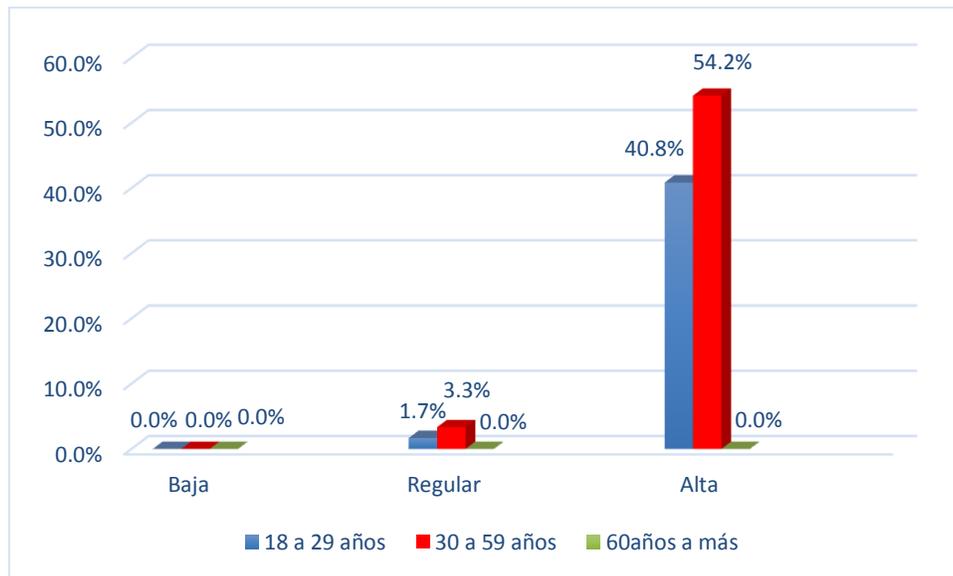
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN GRUPO ETARIO**

		Grupo etario			Total
		18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más	
Nivel de satisfacción	Baja	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%
	Regular	2 1,7%	4 3,3%	0 0,0%	6 5,0%
		Alta	49 40,8%	65 54,2%	0 0,0%
	Total	51 42,5%	69 57,5%	0 0,0%	120 100,0%

Fuente: Matriz de datos.

## GRÁFICO N° 02

### NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN GRUPO ETARIO



Fuente: Tabla N° 02.

### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 2, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según grupo etario; se observó que el grupo etario joven representa un 42,5% (n=51); teniendo como mayor nivel de satisfacción alta con un 40,8% (n=49); mientras que el grupo etario adulto representa un 57,5% (n=69); siendo el mayor nivel de satisfacción alta con un 54,2% (n=65); y el grupo etario adulto mayor no presentó registro para la investigación.

TABLA N° 03

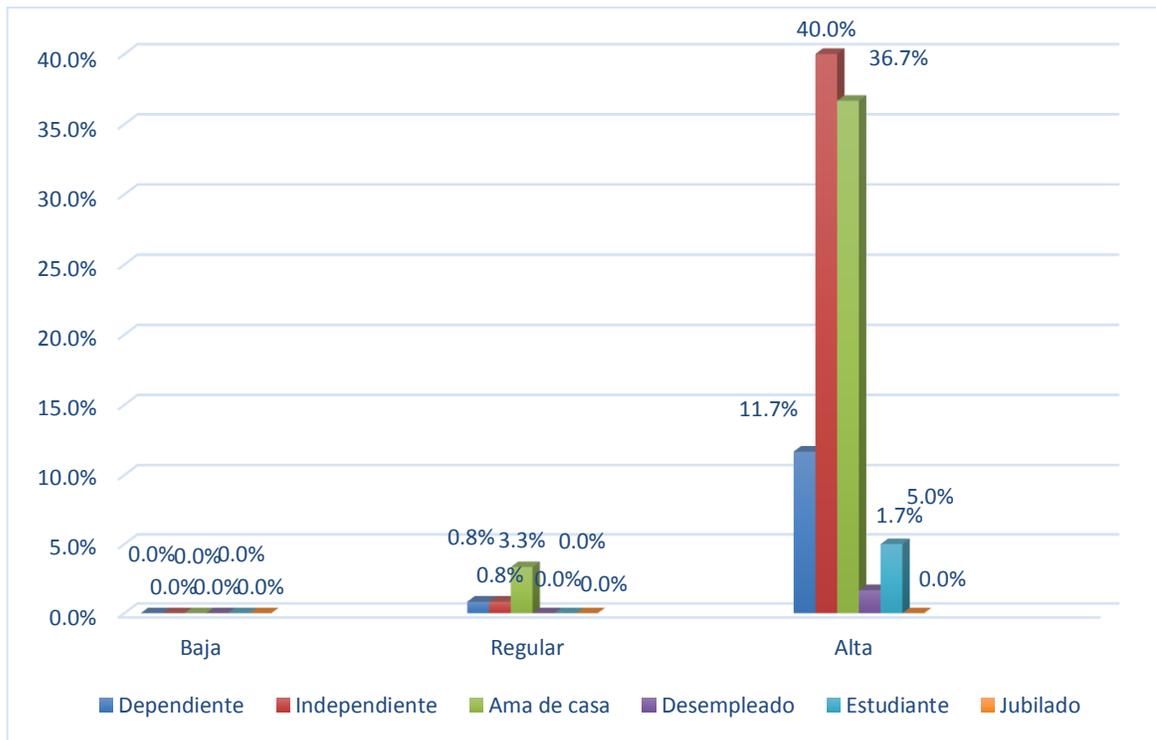
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN OCUPACIÓN**

		Ocupación						Total
		Dependiente	Independiente	Ama de casa	Desempleado	Estudiante	Jubilado	
Nivel de satisfacción	Baja	0	0	0	0	0	0	0
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Regular	1	1	4	0	0	0	6
		0,8%	0,8%	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%
	Alta	14	48	44	2	6	0	114
		11,7%	40,0%	36,7%	1,7%	5,0%	0,0%	95,0%
Total	15	49	48	2	6	0	120	
	12,5%	40,8%	40,0%	1,7%	5,0%	0,0%	100,0%	

Fuente: Base propia del autor.

### GRÁFICO N° 03

#### NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN OCUPACIÓN



Fuente: Tabla N° 03

#### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 3, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según ocupación; se observó que la ocupación independiente representa el 40,8% (n=49); teniendo como mayor nivel de satisfacción alta con un 40,0% (n=48); mientras que la ocupación ama de casa representa un 40,0% (n=48); siendo el mayor nivel de satisfacción alta con un 36,7% (n=44); la ocupación dependiente representa el 12,5% (n=15); presentando un mayor nivel de satisfacción alta con un 11,7% (n=14); en la ocupación estudiante representa un 5,0% (n=6); indicando una mayor satisfacción alta 5,0% (n=6); para la ocupación desempleado representa el

1,7% (n=2); teniendo una mayor satisfacción alta con un 1,7% (n=2); finalmente para la ocupación jubilado no presentó registro para la investigación.

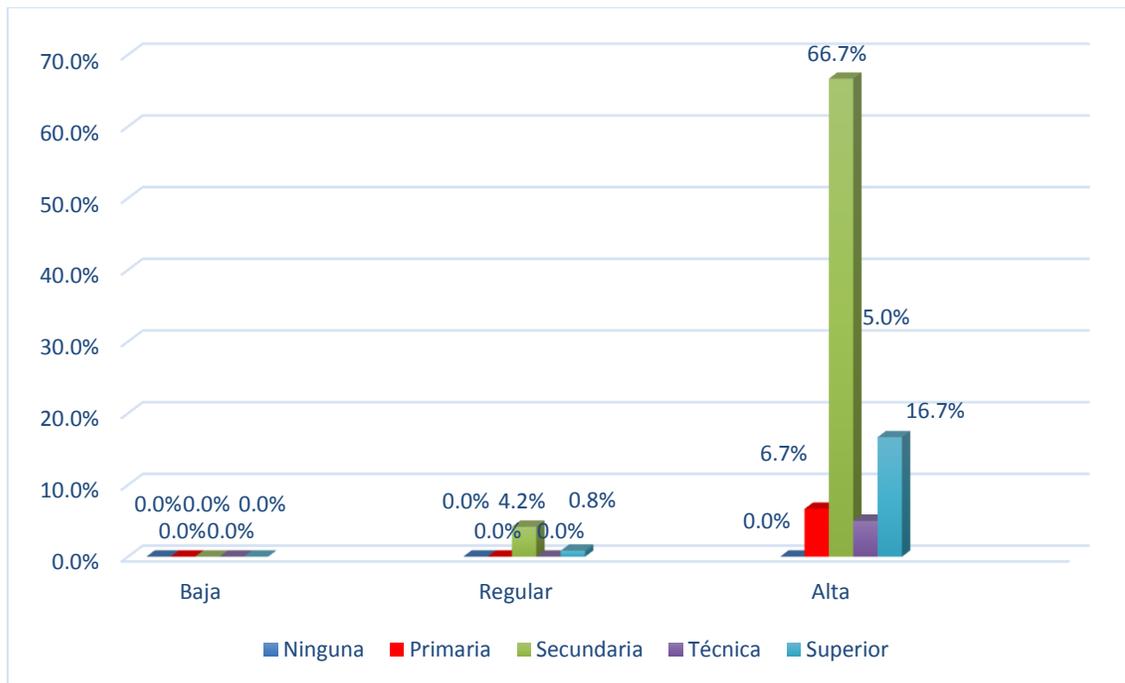
**TABLA N° 04**  
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR**  
**TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN GRADO DE**  
**INSTRUCCIÓN**

		Grado de Instrucción					Total
		Ninguna	Primaria	Secundaria	Técnica	Superior	
Nivel de satisfacción	Baja	0	0	0	0	0	0
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Regular	0	0	5	0	1	6
		0,0%	0,0%	4,2%	0,0%	0,8%	5,0%
	Alta	0	8	80	6	20	114
		0,0%	6,7%	66,7%	5,0%	16,7%	95,0%
Total	0	8	85	6	21	120	
	0,0%	6,7%	70,8%	5,0%	17,5%	100,0%	

Fuente: Matriz de datos

## GRÁFICO N° 04

### NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN



Fuente: Tabla N° 04.

### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 4, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según grado de instrucción; se observó que el grado de instrucción secundaria representa el 70,8% (n=85); teniendo la mayoría un nivel de satisfacción alta con un 66,7% (n=80); mientras que el grado de instrucción superior representa un 17,5% (n=21); siendo el mayor nivel de satisfacción alta con un 16,7% (n=20); para quienes pertenecen al grado de instrucción primaria representan el 6,7 (n=8); mostrando una satisfacción alta con un 6,7% (n=8); en el grado de instrucción técnica representan el 5,0% (n=6); indicando una mayor satisfacción alta con un 5,0%

(n=6); finalmente no presentan registro para esta investigación el grado de instrucción ninguno.

**TABLA N° 05**

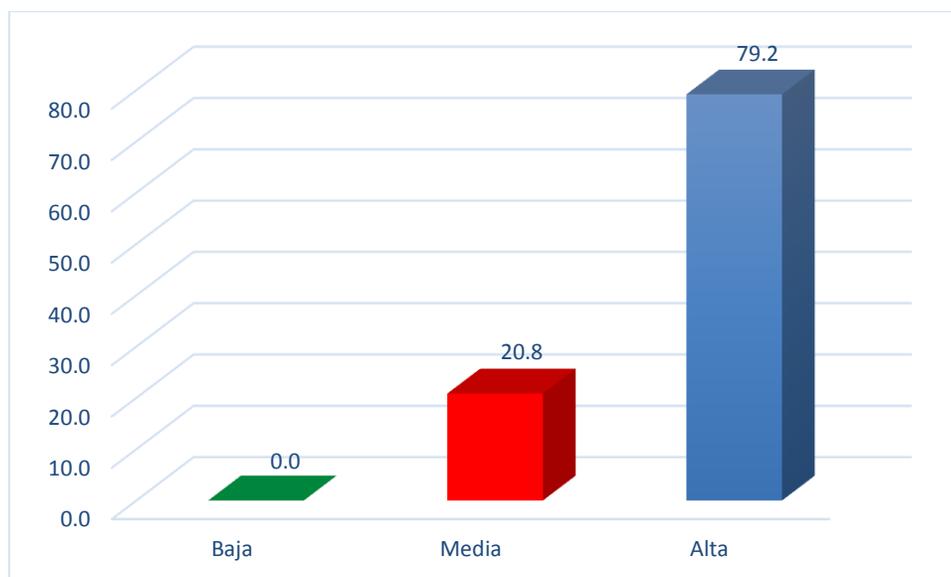
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN  
FIABILIDAD.**

Fiabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0,0
Media	25	20,8
Alta	95	79,2
Total	120	100,0

Fuente: Matriz de datos

**GRÁFICO N° 05**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN  
FIABILIDAD**



Fuente: Tabla N° 05.

## **INTERPRETACIÓN**

En la tabla y gráfico N° 5, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según la dimensión fiabilidad; se observó que el 79,2% (n=95) de la muestra presenta una satisfacción alta; el 20,8% (n=25) satisfacción media y ningún usuario presentó una satisfacción baja.

**TABLA N° 06**

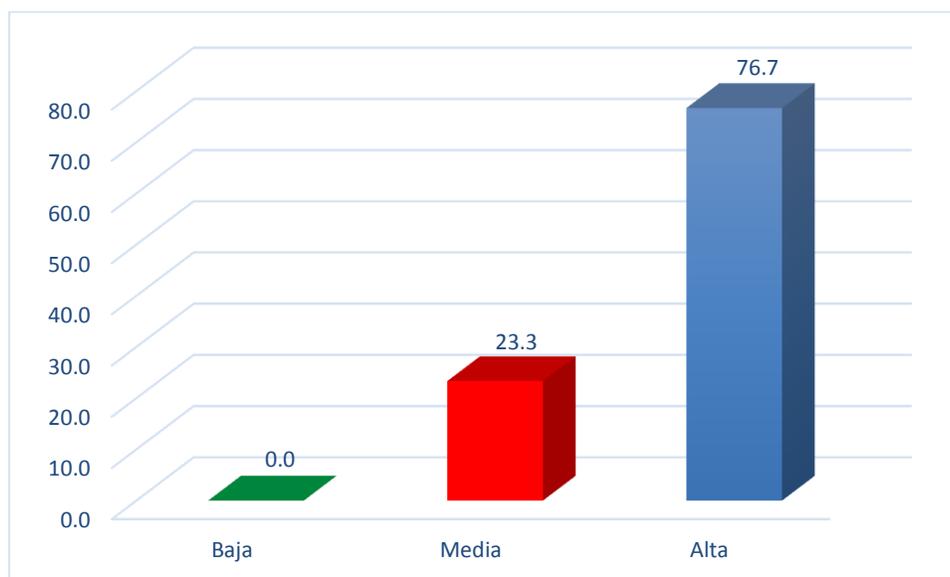
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN  
CAPACIDAD DE RESPUESTA**

Capacidad de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0,0
Media	28	23,3
Alta	92	76,7
Total	120	100,0

Fuente: Matriz de datos

**GRÁFICO N° 06**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN  
CAPACIDAD DE RESPUESTA.**



Fuente: Tabla N° 06.

## **INTERPRETACIÓN**

En la tabla y gráfico N° 6, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según la dimensión capacidad de respuesta; se observó que el 76,7% (n=92) de la muestra presenta una satisfacción alta; el 23,3% (n=28) satisfacción media y ningún usuario tuvo una satisfacción baja.

**TABLA N° 07**

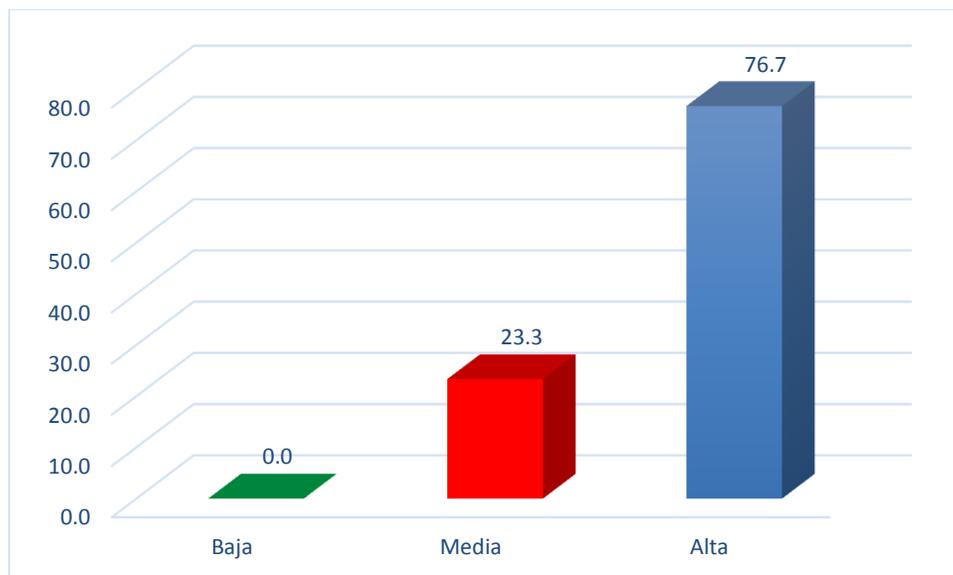
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN SU LA DIMENSIÓN  
SEGURIDAD**

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0,0
Media	28	23,3
Alta	92	76,7
Total	120	100,0

Fuente: Matriz de datos

**GRÁFICO 7**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN  
SEGURIDAD**



Fuente: Tabla N° 07.

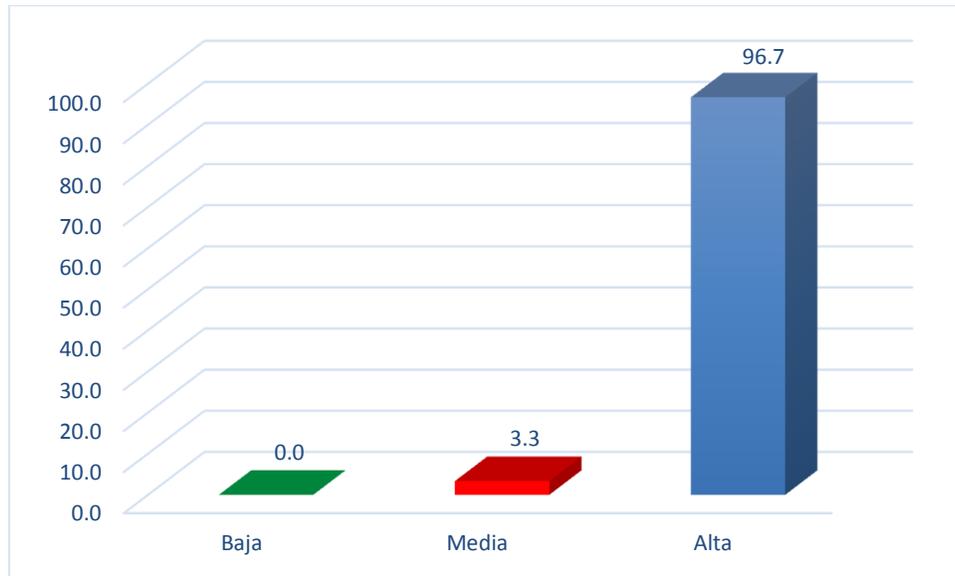
## **INTERPRETACIÓN**

En la tabla y gráfico N° 7, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según la dimensión seguridad; se observó que el 76,7% (n=92) de la muestra presenta una satisfacción alta; el 23,3% (n=28) satisfacción media y ninguno una satisfacción baja.

**TABLA N° 08****NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN  
EMPATÍA**

Empatía	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0,0
Media	4	3,3
Alta	116	96,7
Total	120	100,0

Fuente: Matriz de datos

**GRÁFICO N° 08****NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATÍA**

Fuente: Tabla N° 8

**INTERPRETACIÓN**

En la tabla y gráfico N° 7, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según la dimensión empatía; se observó que el 96,7% (n=116) de la muestra presenta una satisfacción alta; el 3,3% (n=4) satisfacción media y el 0,0% (n=0) una satisfacción baja.

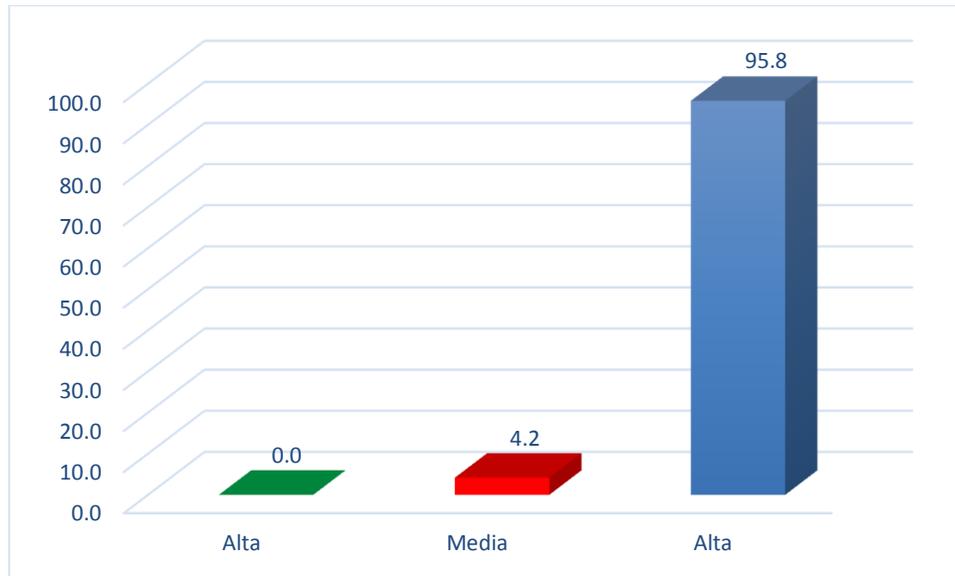
**TABLA N° 09**  
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR**  
**TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN**  
**ELEMENTOS TANGIBLES**

Elementos tangibles	Frecuencia	Porcentaje
Alta	0	0,0
Media	5	4,2
Baja	115	95,8
Total	120	100,0

Fuente: Matriz de datos

### GRÁFICO N° 09

#### NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA SEGÚN LA DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES



Fuente: Tabla N° 09.

#### INTERPRETACIÓN

En la tabla y gráfico N° 9, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología según la dimensión empatía; se observó que el 95,8% (n=115) de la muestra presenta una satisfacción alta; el 4,2% (n=5) satisfacción media y el 0,0% (n=0) una satisfacción baja.

**TABLA N° 10**

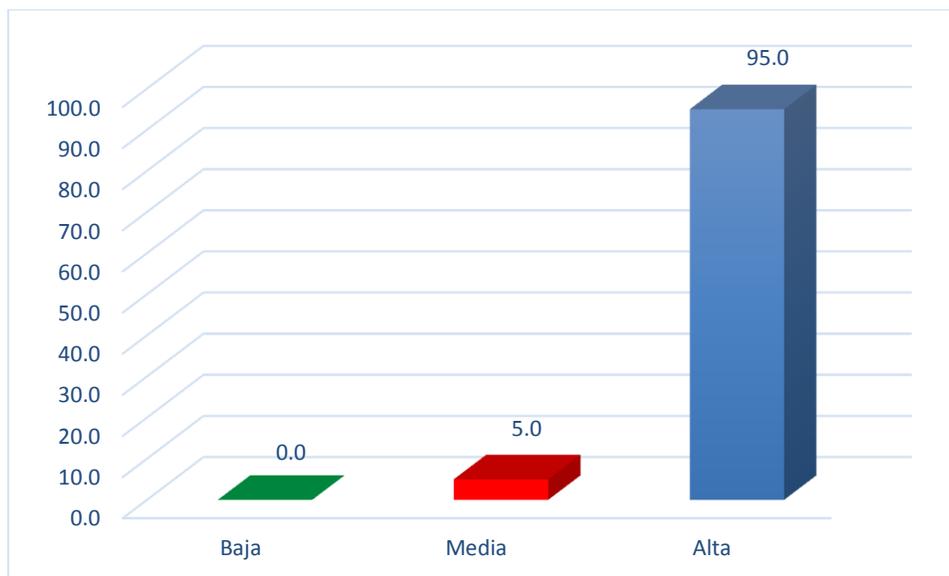
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA**

NIVEL DE SATISFACCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0,0
Media	6	5,0
Alta	114	95,0
Total	120	100,0

Fuente: Matriz de datos

**GRÁFICO N° 10**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR  
TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA**



Fuente: Tabla N° 10

## **INTERPRETACIÓN**

En la tabla y gráfico N° 10, se determina el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en Odontología durante la pandemia del COVID - 19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021; se observó que el 95,0% (n=114) de la muestra presenta una satisfacción alta; el 5,0% (n=6) satisfacción media y el 0,0% (n=0) una satisfacción baja.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN

En conformidad con los resultados obtenidos en esta investigación, se determinó que el nivel de satisfacción predominante de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología fue el alto, con un 95,0% de la muestra total; seguida del grado de satisfacción media, con un 5,0% y finalmente la satisfacción baja, con un 0,0%. Estos resultados se asemejan con lo hallado por Rahman<sup>14</sup> en su investigación, sobre la experiencia del paciente al utilizar la teleodontología, con un nivel de satisfacción alto del 94%. Por otro lado, en el estudio de Coz<sup>18</sup> y Wilcamango<sup>19</sup> se hallaron un nivel de satisfacción alto del 51,0% y 60,8%, respectivamente, siendo resultados inferiores al nuestro. Analizando estos resultados podemos constatar que el nivel de satisfacción en las investigaciones presentadas supera el 50% de las poblaciones estudiadas, demostrándose que existe una tendencia creciente y positiva respecto al uso de las TIC en la salud. Esta nueva actividad en proceso de implementación requiere de una evaluación continua pues constituye un indicador que mide la calidad de la atención que se brinda, proporcionándonos información oportuna y relevante al personal de salud y a las autoridades, con la finalidad de fortalecer o corregir aspectos del servicio prestado.

Respecto al nivel de satisfacción según características sociodemográficas, se obtuvieron los siguientes resultados; el género femenino predominó, con un el 93,3%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 89,2%; además, el grupo etario adulto representó un 57,5%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 54,2 %; asimismo, la ocupación independiente representó un 40,8%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 40,0%; y finalmente, el grado de instrucción secundaria representó un 70,8%, obteniendo un nivel de satisfacción alto del 66,7%. Así también Infante<sup>13</sup> en su estudio propuso caracterizar a la población de acuerdo al género, frecuencia de curso de vida, EAPB, edad, estado civil y escolaridad.

Asimismo, se encontró una parcial similitud con los resultados obtenidos en el estudio de Coz<sup>18</sup>, donde la muestra total estuvo compuesta exclusivamente por madres, y la edad

predomínate fue entre los 18 a 26 años representando un 44%, además el grado de instrucción secundaria fue el mayor, con un 80%. No obstante, Rahman<sup>14</sup> trabajó con un rango de edades de 10 a 70 años con una edad media de 36 años y de 8 a 88 años con una edad media de 52 años y por medio de una clínica virtual y la consulta telefónica, respectivamente; encontrándose que hubo más participantes jubilados en las consultas telefónicas que en el grupo de la clínica virtual.

Respecto al nivel de satisfacción según la dimensión de fiabilidad se obtuvo mayoritariamente una satisfacción alta del 79,2% de la muestra. Similar resultado lo encontrado por Wilcamango<sup>19</sup>, donde el nivel de satisfacción alta representó los 78.8%; observándose que a medida que mejora la fiabilidad del servicio, hay mayor satisfacción en el usuario externo. De la misma manera, Rahman<sup>14</sup>, obtuvo que el 94% de los pacientes de la clínica telefónica sintieron resueltas sus necesidades y se mostraron dispuestos a usarla nuevamente. Analizando los estudios contrastados con los resultados obtenidos en la investigación, se aprecia un predominio del nivel alto de satisfacción.

Analizando el nivel de satisfacción según la dimensión de capacidad de respuesta se determinó que el 76,7% de la muestra presentó una satisfacción alta. Hallazgos análogos se presentaron en el estudio de Wilcamango<sup>19</sup>, obteniéndose una alta satisfacción del 82%, por el contrario, en la investigación de Coaquira<sup>23</sup> se obtuvo una satisfacción media del 52% de usuarios encuestados, siendo la más inferior de ambos estudios mencionados anteriormente. Por último, Rahman<sup>14</sup> resalta en su estudio la alta satisfacción de los usuarios encuestados, sobre el tiempo que les ahorró el sistema de teleodontología en sus vidas.

Respecto al nivel de satisfacción según la dimensión de seguridad se determinó que el 76,7% de la muestra presenta una satisfacción alta. Similares resultados encontraron Wilcamango<sup>19</sup> y Rahman<sup>14</sup>, reportando una alta satisfacción del 77,4% y 100%, respectivamente, sin embargo, Coaquira<sup>23</sup> obtuvo solo una satisfacción media del 64% de la muestra total y esto en un contexto distinto a los otros estudios. Estos resultados satisfactorios demuestran que el usuario reconoce en la atención por teleorientación, un

ambiente seguro, en el cual puede expresarse claramente con el teleorientador, manteniendo la misma cortesía y confianza de antes, y en la comodidad de su hogar.

Respecto al nivel de satisfacción según la dimensión de empatía se determinó que el 96,7% de la muestra presenta una satisfacción alta. Dicho resultado guarda similitud con lo encontrado por Wilcamango<sup>19</sup> y Coz<sup>18</sup>, donde el nivel de satisfacción predominante fue el alto, con un 92,6% y 71,1%, respectivamente. No obstante, Coaquira<sup>23</sup> obtuvo solamente una satisfacción media del 74% de la muestra. Asimismo, es necesario destacar, el rol fundamental que cumple el odontólogo al brindar el servicio de teleorientación, pues durante su formación ha desarrollado competencias comunicacionales que le permiten abordar adecuadamente a la persona, familia y comunidad; teniendo en cuenta que brindar un buen trato repercute sustancialmente sobre la calidad percibida por el usuario.

Respecto al nivel de satisfacción según la dimensión de elementos tangibles se constató que el nivel de satisfacción predominante fue el alto, con el 95,8% de la muestra total. Se concuerda con Rahman<sup>14</sup>, quien obtuvo una satisfacción alta del 91%. Contrariamente, Coaquira<sup>23</sup> y Coz<sup>18</sup> presentaron una satisfacción media del 80% y 71,1%, respectivamente; además, Coz<sup>18</sup> consideró esta dimensión como “entorno tecnológico” el cual hace referencia al ambiente, la comodidad, la conectividad y el uso de material audiovisual, mientras que para Coaquira<sup>23</sup> la componen las instalaciones físicas, equipamiento, materiales, etc.

Analizando estos hallazgos, podemos inferir que existe un alto reconocimiento o si se quiere aceptación por parte de la población a los dispositivos electrónicos (celulares, teléfonos, etc.) permitiendo una comunicación asertiva con el personal de salud en sus diferentes áreas.

## CAPÍTULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1. Conclusiones

1. En la presente investigación, se determinó que el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología, fue mayoritariamente alta, con un 95,0% de la muestra; seguida de una satisfacción media del 5,0%; y finalmente una satisfacción baja del 0,0%.
2. Respecto al nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología, según características sociodemográficas, se constató que el género femenino predominó, con el 93,3%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 89,2%; además, el grupo etario adulto representó un 57,5%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 54,2 %; asimismo, la ocupación independiente representó un 40,8%, teniendo un nivel de satisfacción alto del 40,0%; y finalmente, el grado de instrucción secundaria representó un 70,8%, obteniendo un nivel de satisfacción alto del 66,7%.
3. Respecto al nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología, según la dimensión de fiabilidad, se determinó que el 79,2% de la muestra presentó una satisfacción alta, teniendo en cuenta que el teleorientador fue capacitado para desempeñar el servicio de manera óptima y eficaz; el 20,8% obtuvo una satisfacción media y el 0,0% una satisfacción baja.
4. En cuanto al nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología, según la dimensión de capacidad de respuesta, se determinó que el 76,7% de la muestra presentó una satisfacción alta, debido a que este servicio representa un medio más accesible y cómodo para llevar atención al usuario; el 23,3% obtuvo una satisfacción media y el 0,0% una satisfacción baja.

5. Respecto al nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología, según la dimensión de seguridad, se determinó que el 76,7% de la muestra presentó una satisfacción alta, ya que el teleorientador supo inspirar credibilidad y confianza hacia el usuario durante las sesiones; el 23,3% obtuvo una satisfacción media y el 0,0% una satisfacción baja.
  
6. En relación al nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología, según la dimensión de empatía, se determinó que el 96,7% de la muestra presentó una satisfacción alta, teniendo en consideración que el teleorientador brindó un trato agradable y ameno durante las sesiones; el 3,3% obtuvo una satisfacción media y el 0,0% una satisfacción baja.
  
7. Respecto al nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología, según la dimensión de elementos tangibles, se determinó que el 95,8% de la muestra presentó una satisfacción alta, debido a que el teleorientador supo hacerse de un buen equipo de comunicación y un correcto manejo del mismo; el 4,2% obtuvo una satisfacción media y el 0,0% una satisfacción baja.

## 6.2. Recomendaciones

1. En base a la investigación realizada se recomienda que el Puesto de Salud Intiorko, promueva la incorporación del servicio de telemonitoreo, en consideración que existe una gran aceptación por parte de los usuarios hacia el servicio de teleorientación.
2. Implementar estrategias de capacitación al personal del área de odontología respecto a la gestión de recursos tecnológicos y el contenido educativo, para brindar una mejor teleorientación empleando estrategias y herramientas virtuales que contribuyan a reforzar los conocimientos y, por ende, mejorar la calidad de servicio.
3. Continuar fortaleciendo los conocimientos de los usuarios respecto a temas preventivo – promocionales en odontología, a través de la teleorientación, para que posteriormente se pueda medir el impacto que presenta mediante la implementación de indicadores de resultados.
4. Implementar plataformas tecnológicas propias (Apps) de fácil manejo enlazados a su página web. y promovidas en redes sociales de la institución a fin de mejorar la comunicación del usuario con el profesional de salud.
5. Fomentar la realización de estudios de investigación que permitan relacionar el nivel de satisfacción del usuario o personal de salud y la calidad del servicio prestado, lo cual podría brindarnos información relevante para mejorar el servicio que se brinda.
6. Fomentar la inclusión en la currícula de las facultades de odontología contenidos actualizados sobre la teleodontología, su ámbito de aplicación, uso, etc.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Curioso WH. E-Salud en Perú: implementación de políticas para el fortalecimiento de sistemas de información en salud. *Rev Panam Salud Pública*. 2014; 35(5/6):437-41.
2. Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, Haydon H, Mehrotra A, Clemensen J, Caffery LJ. Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Telemed Telecare* [Internet]. 2020 [cited 10 Jun 2021]; 26(5):309-313. Available fromdoi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32196391/>
3. Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud modificada con el Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que optimiza procesos vinculados a Telesalud. Publicado en el diario oficial El Peruano, Decreto Supremo N° 003-2019-SA, (16 de febrero de 2019).
4. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. Publicado en el diario oficial El Peruano, Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, (15 de marzo de 2020).
5. Sabino–Silva R, Gomes–Jardim AC, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2020 [cited 10 Jun 2021]; 24(4): 1619-1621. Available fromdoi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32078048/><https://doi.org/10.1007/s00784-020-03248-x>
6. Khan SA, Omar H. Teledentistry in practice: literature review. *Teledent J E Health* [Internet]. 2013 [cited 10 Jun 2021]; 19(7): 565-567. Available fromdoi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23672799/>
7. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>

8. American Academy of Pediatric Dentistry. COVID-19 Update/Coronavirus Update. 2020. Disponible en: <https://www.aapd.org/about/about-aapd/news-room/covid-19/>
9. Rey C. La satisfacción del usuario: un concepto en alza. *Anales de Documentación* [en línea]. 2000 [Citado: 2021 junio 15]; 3:139- 153. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451/2441>
10. Corbella A, Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud. Madrid: Instituto Nacional de Salud. 1990; 397-9.
11. Matta, et al. «Teleodontología para la atención de pacientes durante la pandemia de la COVID-19. Revisión de literatura». *Acta Odontológica Colombiana* 11, no. 1 (enero 15, 2021). Accedido mayo 30, 2021. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/89529>.
12. Infante, M., et al. Satisfacción de los usuarios con la telemedicina en la IPS Cardiología Siglo XXI de la ciudad de Ibagué atendidos en tiempo de pandemia Covid 19 durante los meses abril a Agosto 2020. [Internet]. Tesis de especialización, Universidad EAN. 2020. Available from: <http://hdl.handle.net/10882/10183>
13. Rahman N, Nathwani S, Kandiah T. Teledentistry from a patient perspective during the coronavirus pandemic. *Br Dent J* [Internet]. 2020 Aug [cited: 2021 Jun 15]; 1–4. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41415-020-1919-6>
14. Giudice A, Barone S, Muraca D, Averta F, Diodati F, Antonelli A, Fortunato L. Can Teledentistry Improve the Monitoring of Patients during the Covid-19 Dissemination? A Descriptive Pilot Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 May [cited: 2021 Jun 15]; 17(10):3399. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277372/>
15. Abbas B, Wajahat M, Saleem Z, Imran E, Sajjad M, Khurshid Z. Role of Teledentistry in COVID-19 Pandemic: A Nationwide Comparative Analysis among Dental Professionals. *Eur J Dent* [Internet]. 2020 Dec [cited: 2021 Jun

- 15]; (S 01):S116-S122. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7775233/>
16. Rojas M. et al. La tele-odontología una nueva herramienta para diferenciar nuestras instituciones prestadoras de Salud (IPS). [Tesis posgrado]. Medellín, Colombia: Universidad CES; 2015.
  17. Coz J. Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2021.
  18. Wilcamango D. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido mediante teleorientación y telemonitoreo en el INSN, 2020. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Académico Profesional de Administración; 2021.
  19. Valdivia C. Cultura organizacional y la aplicación de Telesalud en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima 2018. [Tesis posgrado]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
  20. Coaquira C. Relación entre la calidad del servicio y satisfacción del paciente en el consultorio externo de Odontología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – 2018. [Tesis posgrado]. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
  21. Zanabria M. Nivel de Satisfacción de Pacientes Atendidos en la Especialidad de Ortodoncia en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada de Tacna en el Año 2016. [Tesis de pregrado]. Tacna, Perú: Universidad Privada de Tacna, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Odontología; 2017.
  22. Huamantuco M. Relación entre el Nivel de Satisfacción del Paciente y la Calidad de Atención del Servicio de Nutrición, durante el tiempo de Hospitalización de la Red Asistencial Tacna Hospital III Daniel Alcides Carrión - Arequipa – 2018. [Tesis pregrado]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2019.
  23. Pashanaste D. y Pinedo L. Tiempo de espera y satisfacción del usuario en consulta externa del centro de salud Moronacocha, Iquitos 2015. Tesis para

- Optar licenciatura de Enfermería UNAP-2016. Iquitos-Perú: Facultad de enfermería; 2016.
24. MINSA. Guía técnica: para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios Médicos de Apoyo. Lima: Dirección general de salud de las personas y la dirección de calidad en salud. 58p.; 2012.
  25. Mira, J., & Aranaz, J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de atención sanitaria. *Medicina Clínica-Barcelona* [en línea]. 2000 [Citado: 2021 junio 20]; 114 (3): 26-33. Disponible en: [http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf\\_paciente.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf)
  26. Serrano R. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Rev. Salud Pública de México* [en línea]. 2012 [Citado: 2021 junio 20]; 50 (2): 162-172. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10650209.pdf>
  27. Vásquez A. Satisfacción del Usuario Externo y Calidad de Atención en el Servicio de Odontología del Centro de Salud Putacca, Ayacucho, 2018. [Tesis pregrado]. Ayacucho, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
  28. Agudelo A, Valencia L, Oullón E, Betancur L, Restrepo L, Peláez L. Satisfaction and associated factors in students who use the dental services of the health care institution “IPS Universitaria” (Medellín). *Rev Fac Odontol Univ Antioq.* 2008; 19(2):13-23.
  29. MINSA. Guía técnica: para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios Médicos de Apoyo. Lima: Dirección general de salud de las personas y la dirección de calidad en salud. 58p.; 2012.
  30. Saire A. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en el Puesto de Salud el Triunfo Ciudad de Puerto Maldonado – 2018. [Tesis pregrado]. Puerto Maldonado, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
  31. Quispe Y. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional de Andahuaylas. [Tesis para Optar Licenciado en Administración de Empresa]. Apurímac-Perú: Universidad Nacional de José María Arguedas Facultad de Administración, Apurímac; 2015.

32. Ñape J. y Melendez L. Nivel de satisfacción según sexo en pacientes adultos de la facultad de odontología de una universidad pública de Iquitos - 2018. [Tesis pregrado]. Iquitos, Perú: Universidad Nacional De La Amazonía Peruana; 2019.
33. Instituto Nacional del Niño (2020). Plan de Telesalud [Internet]. Lima-Perú 2020. [Consultado 5 Jul 2020]. Disponible en: <https://telesalud.insnsb.gob.pe/>
34. Keesara S, Jonas A, Schulman K. (2020). Covid-19 and Health Care's Digital Revolution. *N Engl J Med*. <https://doi.org/1056/NEJMP2005835/>
35. Bautista Altamirano CH. La Telesalud en Perú. Diagnóstico y Propuestas de Mejora. *RGGP* [Internet]. 19 de noviembre de 2015 [citado 11 de agosto de 2021]; 2 (1). Disponible en: <https://revistagobiernoygestionpublica.usmp.edu.pe/index.php/RGGP/article/view/10>
36. Plan Nacional de Telesalud. Publicado en el diario oficial El Peruano, Decreto Supremo 028-2005-MTC, (22 de octubre de 2005).
37. Norma Técnica de Salud en Telesalud, NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01. Publicado en el diario oficial El Peruano, Resolución Ministerial N° 365-2008-MINSA, (26 de mayo del 2016).
38. Modificatoria de la Ley Marco de Telesalud. Publicado en el diario oficial El Peruano, Decreto Legislativo (D.L.) N. ° 1303 (30 de diciembre del 2016).
39. Ministerio de Salud Decreto Supremo N° 013-2020-SA que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19. [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [citado el 7 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3jSwAlx>
40. Decreto Legislativo N° 1490. Norma Legal Diario Oficial El Peruano [Internet]. Disponible en: <https://bit.ly/2DfiwSj>.
41. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No 116-2020-MINSA que aprueba la Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [citado el 7 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/462698-116-2020-minsa>

42. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No 117-2020-MINSA que aprueba la Directiva para la implementación y desarrollo de los servidores de telemedicina síncrona y asíncrona [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [citado el 7 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/462720-117-2020-minsa>
43. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No 146-2020-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [citado el 7 de abril de 2021]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM\\_146-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM_146-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)
44. Smith AC, Thomas E, Snoswell CL, Haydon H, Mehrotra A, Clemensen J, Caffery LJ. Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Telemed Telecare* [Internet]. 2020 [Citado: 2021 junio 25]; 26(5): 309–313. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1357633X20916567>
45. Monaghesh E, Hajizadeh A. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: A systematic review based on current evidence. *BMC Public Health* [en línea]. 2020 [Citado: 2021 junio 25]; (20): 1193. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09301-4#citeas>
46. Kapoor A, Guha S, Kanti Das M, Goswami KC, Yadav R. Digital healthcare: The only solution for better healthcare during COVID-19 pandemic?. *Indian Heart J* [en línea]. 2020 [Citado: 2021 junio 25]; 72: 61-64. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0019483220300584>
47. Brunette MJ, Curioso WH. Sistemas de salud móvil integrados: rol de los factores socioculturales y el enfoque de sistemas sociotécnico. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [en línea]. 2017 [Citado: 2021 junio 26]; 34(3):544-550. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n3/a23v34n3.pdf>

48. Curioso WH. Building Capacity and Training for Digital Health: Challenges and Opportunities in Latin America. *J Med Internet Res* [en línea]. 2019 [Citado: 2021 junio 26]; 21(12). Disponible en: <https://www.jmir.org/2019/12/e16513/>
49. Zhou T, Huang S, Cheng J, Xiao Y. The Distance Teaching Practice of Combined Mode of Massive Open Online Course Micro-Video for Interns in Emergency Department During the COVID-19 Epidemic Period. *Telemed J E Health* [en línea]. 2020 [Citado: 2021 junio 26]; 26 (5): 584-588. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/TMJ.2020.0079>
50. Gonzales M. Estudio para la aplicación de la Telemedicina en consultas y diagnósticos a distancia en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil. [Tesis posgrado]. Ecuador: Universidad Católica De Santiago De Guayaquil; 2015.
51. Delgado G. et al. Evaluación del impacto del servicio de telemedicina en los usuarios de la ESE Hospital Alcides Jiménez del Municipio de Puerto Caicedo durante el periodo comprendido entre diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011. [Proyecto]. Ecuador: Corporación Universitaria Iberoamericana; 2013.
52. N. D. Jampani, R. Nutalapati, B. S. K. Dontula, R. Boyapati. Applications of teledentistry: A literature review and update. *J Int Soc Prev Community Dent*. [Internet]. 2011 [Citado: 2021 junio 26]; 1 (2): 37-44. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3894070/>
53. Estai M, Kanagasingam Y, Tennant M, Bunt S. A systematic review of the research evidence for the benefits of teledentistry. *J Telemed Telecare* [Internet]. 2018 [Citado: 2021 junio 26]; 24(3): 147-156. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1357633X16689433>
54. Velásquez C., Bustos R., Leal A. Teleodontología: Conceptos, experiencias y proyecciones. *Odontoestomatología* [Internet]. 2012 [Citado: 2021 junio 26]; 14 (20). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392012000200003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392012000200003)

55. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No 146-2020-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [citado el 7 de abril de 2021]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM\\_146-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM_146-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)
56. Infante, M., et al. Satisfacción de los usuarios con la telemedicina en la IPS Cardiología Siglo XXI de la ciudad de Ibagué atendidos en tiempo de pandemia Covid 19 durante los meses abril a Agosto 2020. [Internet]. Tesis de especialización, Universidad EAN. 2020. Available from: <http://hdl.handle.net/10882/10183>
57. Ríos, I. Comunicación en salud; Conceptos y modelos teóricos. Perspectiva de la comunicación, 2011; 4(1), 123-140.
58. Supo, J. Metodología de la investigación científica, para investigación de la ciencia de la salud. 2ª ed. Perú: Edit. Arequipa; 2012.
59. Galindo H. Estadística para no estadísticos. 1ª ed. Perú: Edit. Área de Innovación y Desarrollo, S.L.; 2020.
60. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 288-2020-MINSA que aprueba Aprueban la Directiva Sanitaria N° 100-MINSA/2020/DGIESP [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [citado el 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-sanitaria-n-100-minsa2020dgiesp-di-resolucion-ministerial-n-288-2020-minsa-1866411-2/>
61. Villavicencio C, Ruiz G, Cabrera D. Validación de cuestionarios. Rev. OACTIVA UC Cuenca [en línea]. 2016 [Citado: 2022 marzo 28]; 1(3): 75-80. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/333584935\\_VALIDACION\\_DE\\_CUESTIONARIOS](https://www.researchgate.net/publication/333584935_VALIDACION_DE_CUESTIONARIOS)
62. Lilienfeld, Abraham M. and David E. Lilienfeld. Epidemiology and the public health movement: a historical perspective. Journal of Public Health Policy 1982; 3:140-149.

63. Colditz GA. Epidemiology – future directions. *Intl J Epidemiol.*1997; 26:693-697.
64. Icumi, L. Y., Bertolozzi, M. R., Ferreira, R. y Fracoli, L. A. La utilización del concepto "vulnerabilidad" por enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermería.* 2008. 16(5), 4.

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTO
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según características sociodemográficas?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión fiabilidad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión capacidad de respuesta?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según características sociodemográficas.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión fiabilidad.</p> <p>Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021, según la dimensión capacidad de respuesta.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de satisfacción del usuario de odontología.</p> <p>DIMENSIONES - Fiabilidad. - Capacidad de respuesta. - Seguridad. - Empatía. - Elementos tangibles.</p> <p>COVARIABLES Características sociodemográficas - Género</p>	<p>- Muy satisfecho. - Satisfecho. - Medianamente satisfecho - Insatisfecho. - Muy insatisfecho.</p> <p>- Masculino - Femenino</p>	<p>Cuestionario de satisfacción Servqual.</p>



## ANEXO N° 02

## INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

Título: “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021”

## INTRODUCCIÓN

Estimado usuario(a) del “Puesto de Salud Intiorko”. Le saludo cordialmente y agradezco desde ya, el apoyo que me brindará al llenar la presente encuesta que tiene por finalidad determinar el nivel satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en odontología durante la pandemia de la COVID-19. Sus respuestas son estrictamente de carácter anónimo y confidencial.

## SECCIÓN I: DATOS GENERALES

Responda y marque con un aspa (X) según corresponda

1. Sexo

Masculino  Femenino

2. Edad:.....años

3. Grado de Instrucción

Ninguno  Primaria  Secundaria

Técnica  Superior

4. Ocupación

Dependiente  Independiente  Ama de casa

Desempleado  Estudiante  Jubilado

## SECCIÓN II: DATOS ESPECÍFICOS

Marque un aspa (X) en el recuadro que considere correcto, para tal efecto encontrará cinco diferentes percepciones (muy insatisfecho, insatisfecho, medianamente satisfecho, satisfecho, muy satisfecho) con sus respectivos puntajes que van del 1 al 5 respectivamente.

PREGUNTAS SOBRE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA		MUY SATISFECHO	SATISFECHO	MEDIANAMENTE SATISFECHO	INSATISFECHO	MUY INSATISFECHO
		5	4	3	2	1
<b>FIABILIDAD</b>						
1	¿Está satisfecho con la Teleorientación recibida?					
2	¿Está dispuesto a recibir consejería y asesoría por Teleorientación nuevamente?					
3	En general, ¿está satisfecho con la calidad de servicio que se presta por Teleorientación?					
4	¿Encuentra la Teleorientación una vía aceptable para recibir consejería y asesoría en salud bucodental?					
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>						
5	¿Cree usted que el tiempo fue suficiente para cubrir todo lo que se necesitaba?					
6	¿La Telesalud hace fácil el acceso a los servicios de salud?					

7	¿Fue la teleorientación un medio más accesible e inmediato, en comparación con una atención presencial?					
8	¿Con una Teleorientación ahorra más dinero, comparada con una atención odontológica convencional?					
9	¿Prefiere llevar Teleorientación desde su comunidad que asistir a consulta cara a cara en un establecimiento de salud?					
<b>SEGURIDAD</b>						
10	¿Sentí que se respetó la privacidad durante las Teleorientaciones?					
11	¿Me sentí cómodo al comunicarme con mi Teleorientador?					
12	¿Sentí menos estrés después de la Teleorientación?					
13	¿Fui capaz de hablar y dar toda la información que quería decir?					
14	¿Sentí que el Teleorientador resolvió mis dudas durante la Teleorientación?					
<b>EMPATÍA</b>						
15	¿Me sentí apoyado, orientado e informado durante la Teleorientación?					
16	¿Sentí que el Teleorientador me escuchó con amabilidad, respeto y paciencia?					
17	¿Sentí que los horarios de atención eran los adecuados para recibir Teleorientación?					
<b>ELEMENTOS TANGIBLES</b>						
18	¿Sintió comodidad cuando hizo uso del recurso tecnológico (celular, teléfono) durante las Teleorientaciones?					
19	¿Sintió que la señal telefónica fue un impedimento durante la Teleorientación?					
20	¿Sintió que el audio y ambiente que empleo el Teleorientador fue el adecuado?					

## ANEXO N° 03

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto):

Elguera Zapata, Henry Nabyh1.2 Grado Académico: Bachiller1.3 Profesión: Cirujano Dentista1.4 Institución donde labora: Puesto de Salud Intiorko – Docente Universidad Latinoamericana CIMA1.5 Cargo que desempeña: Gerente del P. S. Intiorko1.6 Denominación del Instrumento: Encuesta: “Satisfacción de los usuarios por Teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID-19”1.7 Autor del Instrumento: Rodrigo Romero Montora1.8 Carrera Profesional: Odontología

## II. VARIACIÓN:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems de instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL					4	25
SUMATORIA TOTAL		29				

## III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:

3.1 Valoración total cuantitativa: 29 puntos3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR \_\_\_ NO FAVORABLE \_\_\_

3.3 Observaciones: \_\_\_\_\_

Tacna, 20 de agosto del 2021

  
 GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 D. HENRY NABYH ELGUERA  
 C.D. 27044  
 REPRESENTANTE DEL INSTRUMENTO

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del informante: Fiorella Bohorquez Barba
- 1.2 Grado Académico: Licenciada
- 1.3 Profesión: Lic. en Enfermería
- 1.4 Institución en que labora: Red de Salud Tacna
- 1.5 Cargo que desempeña: Coordinadora de Telesalud y SRC de la Red de Salud Tacna
- 1.6 Denominación del instrumento: Encuesta: "Satisfacción de los usuarios por Teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID 19"
- 1.7 Autor del instrumento: Rodrigo Romero Montora
- 1.8 Carrera Profesional: Odontología

### II. VARIACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados con conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
SUMATORIA PARCIAL					4	25
SUMATORIA TOTAL		29				

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 29
- 3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR \_\_\_ NO FAVORABLE \_\_\_
- 3.3 Observaciones:

 Fiorella L. Bohorquez Barba  
 LIC. ENFERMERIA  
 CEP. 59410

Firma

Tacna, 07 de setiembre 2021

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del informante: Manuel Enrique Atahualpa Alarico
- 1.2 Grado Académico: Magister en Odontología
- 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
- 1.4 Institución en que labora: Universidad Latinoamericana CIMA
- 1.5 Cargo que desempeña: Docente
- 1.6 Denominación del instrumento: Encuesta: “Satisfacción de los usuarios por Teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID 19”
- 1.7 Autor del instrumento: Rodrigo Romero Montora
- 1.8 Carrera Profesional: Odontología

### II. VARIACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados con conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
SUMATORIA PARCIAL					12	15
SUMATORIA TOTAL		27				

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 27
- 3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR        NO FAVORABLE
- 3.3 Observaciones: Realizar las modificaciones enfocadas en la percepción de satisfacción del usuario

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma

Tacna, 25 de agosto 2021

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del informante: Yesica Eulalia Condori Salinas
- 1.2 Grado Académico: ...MAESTRO.....
- 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
- 1.4 Institución en que labora: ...CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA.....
- 1.5 Cargo que desempeña: ENCARGADO DEL SERVICIO DENTAL.....
- 1.6 Denominación del instrumento: Encuesta: "Satisfacción de los usuarios por Teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID 19"
- 1.7 Autor del instrumento: Rodrigo Romero Montora
- 1.8 Carrera Profesional: Odontología

### II. VARIACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy malo	Malo	Regular	Bueno	Muy bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados con conductas observables, medibles				✓	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				✓	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				✓	
SUMATORIA PARCIAL						
SUMATORIA TOTAL		24				

### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 24
- 3.2 Opinión: FAVORABLE  DEBE MEJORAR  NO FAVORABLE
- 3.3 Observaciones: Realizar las modificaciones enfocadas en la percepción de satisfacción del usuario

Tacna, 27 de agosto 2021

  
 Firma

## ANEXO N° 04

## INFORME DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

 <b>ULC</b> Universidad Latinoamericana CIMA	<b>FORMATO DE REGISTRO DE VALIDACIÓN</b>	
--	--	---

## I. DATOS INFORMATIVOS

<b>1.1. ESTUDIANTE</b> :	Romero Montora, Rodrigo
<b>1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b> :	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID 19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna, 2021.
<b>1.3. ESCUELA PROFESIONAL</b> :	Odontología
<b>1.4. TIPO DE INSTRUMENTO</b> :	Cuestionario
<b>1.5. VALIDEZ DE CONTENIDO</b> :	V de Aiken o Índice de Validez de Contenido (CVR)
<b>1.6. FECHA DE APLICACIÓN</b> :	8 de setiembre del 2021
<b>1.7. OPINIÓN DE EXPERTO APLICADA:</b>	04

## II. VALIDEZ DE CONTENIDO

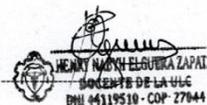
CRITERIO	Suma de calificaciones de todos los jueces	V de Aiken para cada criterio
Claridad	19	0,94
Objetividad	17	0,81
Consistencia	18	0,88
Coherencia	18	0,88
Pertinencia	18	0,88
Suficiencia	19	0,94
V de Aiken total		0,89

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

Se aplicó el estadístico V de Aiken en la opinión de expertos que evalúa el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID 19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021; en un cálculo de 4 opiniones de expertos, se obtuvo un índice de 0.89, lo cual se interpreta que el instrumento tiene un nivel de validez muy alta.

Estudiante:  
DNI : 71038494

Estadístico:



## ANEXO N° 05

## INFORME DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

 <b>ULC</b> Universidad Latinoamericana CIMA	<b>FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</b>	
--	---	---

## I. DATOS INFORMATIVOS

<b>1.1. ESTUDIANTE</b>	:	Romero Montora, Rodrigo
<b>1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>	:	Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por Teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID 19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna, 2021.
<b>1.3. ESCUELA PROFESIONAL</b>	:	Odontología
<b>1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)</b>	:	Cuestionario
<b>1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO</b>	:	KR-20 Kuder Richardson ( )
	:	Alfa de Cronbach. ( x )
<b>1.6. FECHA DE APLICACIÓN</b>	:	17 de setiembre del 2021
<b>1.7. MUESTRA APLICADA</b>	:	15

## II. CONFIABILIDAD

<b>ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:</b>	0.77
---	------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

Se aplicó la prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach en el cuestionario que evalúa el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos por teleorientación en odontología durante la pandemia del COVID 19 en el Puesto de Salud Intiorko, Tacna 2021; en una muestra de 15 unidad de análisis, obteniendo un coeficiente de 0.77, lo cual se interpreta que el instrumento tiene un nivel de confianza buena.

Estudiante:   
 DNI : 71038494

Estadístico:

 HELENE MARIN ELIZABETH ZAPATA  
 DOCENTE DE LA ULC  
 DNI 44119510 - COP 27044

### Fiabilidad Alfa de Cronbach

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,766	20

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item 1	76,13	17,267	-0,141	0,784
Item 2	76,60	14,686	0,586	0,739
Item 3	76,07	14,352	0,689	0,732
Item 4	76,27	15,352	0,388	0,753
Item 5	76,47	15,552	0,278	0,761
Item 6	76,20	14,457	0,429	0,749
Item 7	76,53	15,695	0,331	0,757
Item 8	76,60	14,686	0,586	0,739
Item 9	76,60	14,829	0,543	0,742
Item 10	77,00	17,857	-0,277	0,797
Item 11	76,07	15,495	0,346	0,756
Item 12	76,33	13,524	0,623	0,729
Item 13	76,47	15,410	0,315	0,758
Item 14	75,87	16,981	-0,069	0,786
Item 15	76,20	14,029	0,687	0,729
Item 16	76,07	14,067	0,569	0,736
Item 17	76,27	16,638	0,118	0,767
Item 18	76,13	16,124	0,198	0,765
Item 19	76,40	17,114	-0,107	0,775
Item 20	76,07	15,638	0,305	0,759

  
  
 HENRY MADRYEL GUERRA ZAPATA  
 DOCENTE DE LA ULC  
 BNI 44119510 - COP 27044

**ANEXO N° 06****DECLARACION JURADA DE AUTORIZACION**

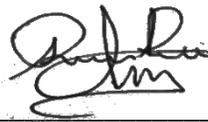
Yo, Rodrigo Romero Montora, identificado con DNI N° 71038494, de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA declaro bajo juramento, autorizar, en mérito a la Resolución del Consejo Directivo N° 003-2016-SUNEDU/CD del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el: Título Profesional de Cirujano Dentista.

En:

1. Acceso abierto; tiene la característica de ser público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulte el repositorio.

2. Acceso restringido; solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo, ocurre cuando el autor de la información expresamente no autoriza su difusión.

En caso que el autor del trabajo de investigación elija la opción restringida, se colgará únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.



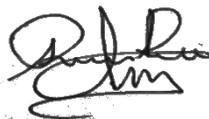
Rodrigo Romero Montora

Autor

**ANEXO N° 07****DECLARACION JURADA DE AUTORÍA**

Yo, Rodrigo Romero Montora, identificado con DNI N° 71038494, egresado de la carrera de Odontología, declaro bajo juramento ser autor del Trabajo de Investigación denominado “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACIÓN EN ODONTOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN EL PUESTO DE SALUD INTIORKO, TACNA 2021”

Además de ser un trabajo original, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo pertinente del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Latinoamericana CIMA.



---

Rodrigo Romero Montora  
Autor

**ANEXO N° 08**  
**BASE DE DATOS**

CO D	GÉNER O	EDA D	INSTRUCCIÓ N	OCUPACIÓ N	SATISFACCIÓN																			
					1 S	2 S	3 S	4 S	5 S	6 S	7 S	8 S	9 S	10 S	11 S	12 S	13 S	14 S	15 S	16 S	17 S	18 S	19 S	20 S
1	2	2	3	2	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
2	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
3	2	2	3	1	4	5	5	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	4	4
5	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4
6	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4
7	2	2	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	2	4	2	3	5	4	4	4	5	4	4
8	2	1	3	1	4	3	4	4	3	5	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
9	2	1	4	1	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	2	1	4	1	5	3	4	4	5	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
11	1	1	4	1	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
12	2	1	4	1	5	3	4	4	5	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
13	2	1	4	1	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	2	1	3	2	4	4	5	4	2	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
15	2	1	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
16	2	2	3	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	2	2	5	2	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4
18	2	2	2	3	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
19	2	1	3	2	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4
21	2	2	3	3	5	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
22	2	2	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4



50	2	2	5	2	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
51	2	2	3	3	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
52	2	2	3	3	4	4	4	4	5	5	5	3	4	2	4	4	2	4	5	4	4	5	4
53	1	2	3	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4
54	1	1	3	1	5	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
55	2	1	3	2	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
56	2	2	3	2	4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4
57	2	2	3	2	4	4	5	3	3	4	4	4	3	4	5	3	4	4	4	5	4	4	3
58	2	2	3	3	4	4	4	3	5	4	4	2	2	2	3	2	4	4	4	5	4	4	3
59	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
60	2	2	3	2	5	3	4	4	3	5	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4
61	2	1	3	2	5	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4
62	2	2	5	3	4	4	4	3	5	4	4	2	2	2	3	2	4	4	4	5	4	4	3
63	2	1	5	2	4	4	4	3	5	4	4	2	2	2	3	3	4	4	5	5	4	4	4
64	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	5
65	2	1	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	5	4	4	3
66	2	2	3	2	4	4	5	4	4	5	4	5	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4
67	2	2	3	2	5	5	5	4	4	5	4	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	4	3
68	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3
69	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4
70	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	1	2	3	2	4	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
72	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
73	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
74	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4
75	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	3	4	4
76	2	2	3	2	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4

77	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4
78	2	1	3	3	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
79	2	1	3	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4
80	2	2	5	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4
81	2	2	5	2	4	4	4	3	5	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
82	2	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
83	2	2	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4
84	2	2	3	2	4	5	5	4	3	5	4	5	4	3	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4
85	2	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
86	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4
87	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
88	2	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
89	1	2	3	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
90	2	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
91	2	1	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
92	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4
93	2	2	3	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4
94	2	1	3	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
95	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	3	4
96	2	1	3	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	5	5
97	2	1	5	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	3	3	4
98	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
99	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
100	2	2	5	2	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4
101	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
102	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
103	2	1	3	2	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4

104	2	2	3	2	4	4	4	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
105	2	1	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
106	2	2	3	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
107	2	1	3	3	4	3	4	4	2	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
108	2	1	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
109	2	2	2	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
110	2	2	3	2	4	3	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5
111	2	1	3	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
112	2	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	3	4	4	4
113	2	2	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4
114	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
115	2	1	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4
116	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
117	2	1	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	3	4
118	2	2	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
119	2	1	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4
120	2	2	5	2	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4

**ANEXO N° 09**  
**PANEL FOTOGRÁFICO**





## ANEXO N° 10

**AUTORIZACIÓN DE LA RED DE SALUD DE TACNA Y CARTA DE  
COMPROMISO DEL INVESTIGADOR**

	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA CL. PUESTO DE SALUD INTIORKO</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">REGISTRO: 013</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>FECHA: 15/01/22</td> <td>HORA: 10:00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">RECIBIDO POR: <i>[Signature]</i></td> </tr> </table>	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA CL. PUESTO DE SALUD INTIORKO		REGISTRO: 013		FECHA: 15/01/22	HORA: 10:00	RECIBIDO POR: <i>[Signature]</i>		
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA CL. PUESTO DE SALUD INTIORKO										
REGISTRO: 013										
FECHA: 15/01/22	HORA: 10:00									
RECIBIDO POR: <i>[Signature]</i>										
<p>N° 001-2022-AFDST-UGRH-OA-DE-REDS.T.-</p>										
<h2 style="margin: 0;">AUTORIZACION</h2>										
<p>LA DIRECCION EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:</p>										
<h3 style="margin: 0;">RODRIGO ROMERO MONTORA</h3>										
  	<p>BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA, QUIEN APLICARA INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS - CUESTIONARIO DE SATISFACCION EN EL PUESTO DE SALUD INTIORKO DE LA RED DE SALUD TACNA, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "NIVEL DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACION EN ODONTOLOGIA DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL PUESTO DE SALUD INTIORKO, TACNA 2021" DURANTE LOS MESES DE ENERO Y FEBRERO DEL 2022; POR LO QUE SIRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS.</p>									
<p>TACNA, 11 DE ENERO DEL 2022</p>										
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%; text-align: center;">  </td> <td style="width: 60%;"> <p>GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DRST-RED DE SALUD TACNA</p> <p><i>[Signature]</i> Med. MARUJA RUTH GARCIA MAMANI DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD CMP: 27272</p> </td> </tr> </table>				<p>GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DRST-RED DE SALUD TACNA</p> <p><i>[Signature]</i> Med. MARUJA RUTH GARCIA MAMANI DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD CMP: 27272</p>						
	<p>GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DRST-RED DE SALUD TACNA</p> <p><i>[Signature]</i> Med. MARUJA RUTH GARCIA MAMANI DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD CMP: 27272</p>									
<p>MRGM/JJIC/JESG/KGS/mhz</p>										
<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/> <p style="font-size: small; margin: 0;">Av. Bohemia Tacneña s/n direccion@redsaludtacna.gob.pe Tacna - Perú</p>										

## CARTA COMPROMISO DEL INVESTIGADOR

Yo, RODRIGO ROMERO MONTORA, investigador del trabajo de investigación titulado, "NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR TELEORIENTACION EN ODONTOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID 19 EN EL PUESTO DE SALUD INTIORKO, TACNA 2021", mediante la suscripción del presente documento me comprometo a:

1. Dejar una copia del informe final de la investigación.
2. Comunicar al Comité la suspensión del estudio; si fuera el caso (informe).
3. Garantizar que el procedimiento del Consentimiento Informado se lleve a cabo de tal forma que promueva la autonomía del sujeto, asegurándose de que este se logró entender la investigación, sus riesgos y probables beneficios.
4. Garantizar que los datos entregados sean íntegros y confiables, cumpliendo con el protocolo autorizado.

Tacna, 13de enero del 2022



---

RODRIGO ROMERO MONTORA  
DNI 71038494.....