



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Telemedicina y Calidad de Atención en los Pacientes del Servicio de
Gastroenterología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Autora:

Ventosilla Ñañez, Gianni Hela (0000-0002-5822-183X)

ASESOR

Dr Laguna Velazco Jorge Gonzalo (orcid.org/0000-0002-1148-3648)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y GESTIÓN DEL
RIESGO EN SALUD

LÍNEA DE RESONSABILIDAD SOCIAL

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ
2022**

Dedicatoria

A la Universidad César Vallejo, por brindarme la oportunidad de llevar a cabo mis estudios de postgrado, con un buen sistema educativo.

A mis docentes, por su paciencia, conocimiento y sabia dirección en el desarrollo de mi estudio de investigación.

A mis amigos, que siempre estuvieron alentándome para poder culminar esta etapa de conocimientos.

A mi familia, por su gran amor y motivación incondicional.

Agradecimiento

A Dios, por la vida, la salud y estar siempre presente a cada paso que doy.

A mis padres, por ser el mejor ejemplo de perseverancia, superación y amor.

A mi familia, por su tolerancia y siempre alentarme a no declinar y luchar por mis metas.

A Eduardo, por su amor, apoyo, comprensión y motivación.

A Mauricio y Lucía, por ser los motivos más hermosos de levantarme todos los días.

Índice de contenidos

	Pág
Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	2
II. Marco teórico	6
III. Metodología	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos.	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. Resultados	21
4.1 Resultados descriptivos	21
4.2 Resultados Inferenciales	26
V. Discusión	30
VI. Conclusiones	36
VII. Recomendaciones	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	47

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Valores porcentuales de la variable telemedicina	20
Tabla 2. Valores porcentuales de la dimensión planificación de la variable telemedicina	21
Tabla 3. Valores porcentuales de la dimensión ejecución de la variable telemedicina	22
Tabla 4. Valores porcentuales de la dimensión control de la variable telemedicina	23
Tabla 5. Valores porcentuales de la variable calidad de atención	24
Tabla 6. Correlaciones	25
Tabla 7. Correlación de la calidad de atención y la dimensión planificación	26
Tabla 8. Correlación de la calidad de atención y la dimensión ejecución	27
Tabla 9. Correlación de la calidad de atención y la dimensión control	28

Índice de gráficos y figuras

	Pág.
Figura 1. Diseño de la investigación	13
Figura 2. Niveles de la variable teleconsulta	20
Figura 3. Niveles de la dimensión planificación de la variable teleconsulta	21
Figura 4. Niveles de la dimensión ejecución de la variable teleconsulta	22
Figura 5. Niveles de la dimensión control de la variable teleconsulta	23
Figura 6. Niveles de la variable calidad de atención	24

Resumen

En el trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la telemedicina y la calidad de atención en los pacientes del Servicio de Gastroenterología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2022

El enfoque que se aplicó fue cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo correlacional, teniendo en cuenta tres dimensiones que se desarrollan en la atención a través de la telemedicina, la recolección de datos que se aplicó fue una encuesta teniendo una muestra de 46 personas de un universo de 50, que se atienden en el hospital Rebagliati en el servicio de Gastroenterología para determinar si hay o no relación entre las variables de esta investigación.

Por lo tanto, de los resultados que se obtuvieron se concluyó que entre las variables existe una correlación positiva baja de 0.497 y que en la dimensión de control de telemedicina es la que guarda una relación positiva más alta siendo de 0.428; se recomendó al Hospital plantear objetivos que permitan que las dimensiones que han sido estudiadas se cumpla para que estén más cerca de lo que necesitan los pacientes.

Palabras claves: Telemedicina, Calidad de control, Planificación, Ejecución y control.

Abstract

The research work had as main objective determine the relationship between telemedicine and the attention quality in the patients of the gastroenterology service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital, Lima 2022.

The approach applied was quantitative, non-experimental design non correlational type, considering the three dimensions which develop trough the telemedicine, the data recollection applied was a survey having a sample of 46 patients from a universe of 50, which are threated in the gastroenterology service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital to determined if exist or not a relationship between the variable investigations.

Accordingly, from the results obtained, it get to the conclusion between the variables exists a low positive correlation of 0.497 and in the telemedicine dimension control has the higher positive relationship, being 0.428; It is recommended to the Hospital set the objectives which allow the dimensions that has been studied can be met to be closer to what patients need.

Keywords: Telemedicine, Quality control, Planning, Execution and control.

I. Introducción

La telemedicina se da casi de la mano con las telecomunicaciones, en un primer instante con el telégrafo que en las guerras fue muy utilizado, posterior a eso Bell con la creación del teléfono la comunicación comenzó a realizarse de forma más fluida doctor paciente o Inter doctores para pedir opiniones. Pero la Telemedicina con transmisión de videos y datos recién empezó en EEUU a principios de la década de los 60, posterior a ello con el incremento del uso del internet en la década de los 90 y con la cantidad de información que se brinda dio una gran revolución en la telemedicina en EEUU y en Europa, pero la real dimensión del crecimiento exponencial del internet ha traído problema como la filtración de información y la calidad de atención que se le brinda pero en estos últimos 02 años a nivel mundial se ha visto incrementado la atención de la telemedicina por la pandemia de COVID-19, por lo que es necesario realizar estudios de satisfacción de calidad para poder entender el desarrollo de este instrumento como es la telemedicina y más aún que la calidad de atención no solo atañe al tipo de servicio que se le brinda al paciente sino al programa que se utiliza y la capacidad de servidores que se tienen, donde se tiene que preguntar si la telemedicina solo es una ola de moda por la coyuntura o vino realmente a quedarse, ya que de ser así hay cambios que se tienen que hacer.

En la actualidad se sabe que la telemedicina en estas épocas que se está viviendo está brindando importantes resultados, pero se está creando una brecha que no ha sido contemplado y es que el medico al realizar la telemedicina depende directamente de la cantidad de información que se le da y la precisión con que el paciente detalla el malestar que siente, pudiendo mal informar inconscientemente al médico y brindando soluciones no tan idóneas es por ello que fue importante realizar esta investigación. En esta realidad se mencionará a Bermejo (2018) y la importancia de contar con Tecnología de la información y comunicación (TIC), en una total sinergia beneficiará tanto a la población como a las administraciones a mejorar y obtener un desarrollo sostenible se optimizaría el tiempo, todas las administraciones públicas deben contar con TIC, a fin de contar con informes en tiempo real, ya que con esto se pretende obtener información en tiempo real, que ayudarían significativamente al desarrollo de toda administración.

A nivel latinoamericano Prada et al. (2017) donde señala la importancia de la prestación del servicio de salud como medida de reducción de la pobreza y que se requiere reducir esta brecha por el tiempo que se vive de la pandemia, es por ello por lo que es importante acercar al paciente con la telemedicina.

Es conocido que la telemedicina es un gran desafío, que también ha traído oportunidad para el desarrollo de la salud digital, en Latinoamérica, su uso era restringido, porque no se contaba con normas, reglamentos para regular la telemedicina, estas tecnologías que se aplican a la atención de los pacientes en salud, es una herramienta que ayuda a la promoción de la salud pública y soporta la práctica clínica (Curioso, 2020).

Como es de conocimiento las atenciones médico-paciente son de vital importancia en las atenciones médicas, es por ello que es necesario saber que tan satisfecho se encuentra el paciente en la calidad de su atención percibida, esto es necesario para realizar mejoras puntuales en el servicio de Gastroenterología, asimismo ante la actual coyuntura, surgen numerosas aplicaciones de las Tecnología de la Información y comunicación en el área de la medicina y la salud, herramientas a diferentes niveles como el clínico, epidemiológico, personal y social, desarrollándose diferentes herramientas como la teleconsulta, la video llamada, tele monitorización, telerradiografía, robótica, entre otros. En realidad, la variedad de aplicaciones es innumerable y se siguen creando nuevas, es por ello por lo que se debe medir la aplicación de estas atenciones como una alternativa viable para cubrir la mayor parte de atenciones médicas.

En el presente investigación, se buscó saber cómo se sienten los pacientes que se atienden en el Hospital Rebagliati a través del servicio de telemedicina que se da en el presente año aun en la pandemia de COVID-19, y es que mediante la atención de telemedicina los pacientes no han tenido que movilizarse hacia el hospital, brindándoles la debida comodidad en su hogar y no teniendo límites en cuanto a los horarios de atención, facilitando también un ahorro económico de las dos partes, paciente doctor, todo esto ante el inminente riesgo del contagio del COVID-19, hizo que se agilice esta nueva forma de atender a los pacientes.

Como problemática del trabajo hay otros factores que generan ciertos problemas y esto va amarrado al sistema de telemedicina y es que algo que no se

ha contemplado es la filtración de datos de los pacientes lo cual puede originar una desprotección de los mismos, en plena pandemia se ha tenido que agilizar e implementar en las diversas áreas el servicio de videollamada no habiéndose contemplado si el software que se utilizó es el adecuado o no, y si se llega a todos los pacientes ya que se conoce las limitaciones económicas que ha sufrido el país en plena pandemia COVID-19.

Con la exposición de la problemática, nació el planteamiento del problema general de la siguiente forma ¿Cuál es la relación entre la Telemedicina y la calidad de atención en los Pacientes del Servicio de Gastroenterología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2022?, posteriormente los problemas específicos 1 ¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención y la planificación de la Telemedicina? problemas específicos 2 ¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención y la ejecución del proceso de la telemedicina de los pacientes de Gastroenterología?, problemas específicos 3 ¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención y control de la telemedicina de los pacientes de Gastroenterología?

Este estudio es de importancia para la sociedad ya que permitirá conocer las nuevas formas de telemedicina, así como también permitirá conocer y saber si el sistema es el adecuado para los pacientes. Se tiene una justificación teórica ya que busca brindar información sobre el servicio de telemedicina de cómo es el funcionamiento y todos los canales que sigues hasta el usuario final, siendo la justificación social, conocer si los pacientes han recibido de buen agrado, la nueva forma de consultas internas que se hace a través de la telemedicina y sobre todo si hay cosas que mejorar en el servicio brindado, sobre la justificación práctica muestra saber si a pesar de las limitaciones que existen en el sistema y el acceso, se están obteniendo buenos resultados de acuerdo con los objetivos trazados, con respecto a la justificación metodológica, será de gran ayuda para el desarrollo de futuros trabajos en el tema telemedicina y de calidad de atención en el servicio y la justificación económica es la que permitirá evaluar los costos que se dan entre atenciones normales y virtuales lo que permite un ahorro del mismo para las dos partes, como tema de traslado pero que debería de utilizarse para la mejora del sistema.

El objetivo principal fue: Determinar la relación que existe en la telemedicina y calidad de atención en los pacientes del Servicio de Gastroenterología del

Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2022. De manera más específica se trabajó como Objetivo específico 1, determinar la relación entre la Calidad de atención y la planificación en la Telemedicina de los pacientes del servicio de Gastroenterología, Objetivo específico 2 determinar la relación entre la Calidad de atención y la ejecución del proceso de la telemedicina de los pacientes de Gastroenterología, Objetivo específico 3 determinar la relación entre la Calidad de atención y control de la telemedicina de los pacientes de Gastroenterología.

Dentro de la hipótesis general se planteó: Existe relación entre la Telemedicina y calidad de atención de los pacientes del Servicio de Gastroenterología. Se estableció como Hipótesis específica 1 existe relación entre la calidad de atención y la planificación de la telemedicina de los pacientes del servicio. Hipótesis específica 2, existe relación entre la calidad de atención y la ejecución del proceso de la telemedicina de los pacientes del servicio de Gastroenterología. Hipótesis específica 3, existe relación entre la calidad de atención y control de la telemedicina de los pacientes del servicio de Gastroenterología.

II. Marco teórico

En este capítulo se detalla los diferentes estudios y publicaciones realizadas con antelación a este estudio por los diferentes autores con la finalidad de contar de apoyo a la futura investigación que se desarrolló en el contenido de internacionales se cuenta a: Cortes (2021) en su estudio página 5 el objetivo fue determinar el grado de satisfacción de los pacientes que fueron atendidos por telemedicina de una entidad de salud, su estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo transversal. Tuvo una muestra 243 pacientes y los resultados muestran que la evaluación de satisfacción en el servicio de telemedicina, fue del 92,2% respondieron satisfecho y el 7.8% muy satisfecho encontrándose una relación entre las variables y concluyendo que es importante llevar a cabo una evaluación de los usuarios que utilizan el servicio de telemedicina, considera que la mayor fuente de información para verificar la calidad es ver los errores y las fallas cometidas y así mismo implementar la estrategia para una mejora del servicio, que a pesar de tener buenos resultados siempre se debe de buscar la mejora continua.

Lechien (2021) en su estudio página 11 tuvo como objetivo determinar la importancia de la telemedicina en los tiempos del Covid-19, su metodología fue de tipo correlacional, descriptiva y se realizó una encuesta a un total de 86 pacientes quienes acudieron a la consulta de telemedicina en los primeros meses del mes de mayo del 2020, los resultados arrojaron que el 5.4% de la atención no fueron adecuadas y que la atención a su consulta no les brindo una atención de manera convincente, el 44.6% manifestó que cabe la posibilidad de cambiar el método de atención de consultorios fijos a una de telemedicina, por la situación en que se vive, muchas veces es más cómodo, pero poco fiable y en general el 50% de pacientes la atención fue la adecuada. Se concluyó que la telemedicina es un enfoque que se debe de considerar de forma alternativa en los momentos que se viven pero que se debería de pensar en aplicarse de manera constante, pero que se busque comprender mejor a los pacientes y quitar ese temor de la telemedicina en un mediano plazo.

Arévalo (2020) en su estudio página 13 analizó la calidad de atención y la satisfacción al usuario en el servicio de telemedicina, fue de tipo correlacional,

transversal, la población se conformó por 169 pacientes donde se obtuvieron que el 83% lo considera aceptable, el 15% en forma neutral y el 2% muchas cosas por mejorar, en el trabajo de investigación se concluyó que por la mala atención que se da hay una insatisfacción de parte de los pacientes, lo cual ha originado una saturación del sistema por la postergación de las citas médicas, desabastecimiento de las medicinas una mala información brindada, lo cual origina un malestar general.

Gomes de Almeida (2020) en su estudio página 47 tuvo como objetivo ver el grado de satisfacción de los pacientes que se atienden con la telemedicina durante la pandemia COVID-19 y la calidad de atención, el estudio fue de tipo correlacional y transversal, se tuvo una muestra de 253 individuos, se realizó una encuesta de tipo Likert, se obtuvieron los siguientes resultados que las preferencias han sido que el 85% encontraron un grado de satisfacción alto y que seguirían con la atención a distancia, contrario al 15% que considera que han tenido una mala experiencia y poca satisfactoria atención de los cuales se mantienen de forma neutral y que prefieren no cambiar la forma en la que regularmente han sido atendidos, con el cual se concluyó que los usuarios en la gran mayoría de los encuestados prefieren seguir con la atención a distancia, también se determinó que se necesita realizar más tipos de estas investigaciones para analizar en futuras investigaciones los costos y los obstáculos fuera de la situación que se vive ya que la telemedicina se ha visto forzosamente implementada como única alternativa de salud.

Pérez (2018) en su estudio página 44 tuvo como objetivo dar a conocer la atención médica que se ofrece a los ciudadanos desde varios puntos de vista y que no solo es la intervención de una sola persona, sino del trabajo en equipo. Fue de tipo cuantitativo, transversal, la muestra fue de 220 pacientes seleccionadas de forma aleatoria, y los resultados obtenidos mostró que la calidad de atención que se brinda solo el 50% considera buena, siendo que las dimensiones empatía y seguridad, capacidad de respuesta y fiabilidad son las que mayor aceptación obtuvieron en la aceptación de la calidad de atención, se concluyó que se tiene una baja percepción de la calidad en los servicios brindados, recomendando a las

autoridades competentes, revisar sus procesos y realizar las mejoras pertinentes a través de las políticas de mejoramiento en las áreas donde fueron objetos el trabajo de investigación.

Con lo referente a los antecedentes nacionales se tiene a los siguientes autores, Arteaga (2022) en su estudio página 2 determinó el grado de satisfacción que existe entre los pacientes que son atendidos por la telemedicina, la investigación fue de tipo básica, cuantitativo no experimental, descriptivo, la muestra fue de 50 pacientes atendidos por telemedicina, los resultados que se obtuvieron fue que el 46% afirmaron sentirse satisfecho con la atención que se les da, 50% de encuestados señalaron que existe una satisfacción de nivel moderado y solo el 4% no sienten una atención adecuada, con lo cual se concluyó que si existe un grado entre las variables, así como también entre sus dimensiones que en su gran mayoría son mayores del 50% de grado de relación.

Cevallos (2021) en su estudio página 4 tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención a distancia o telemedicina, el estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental y transversal. La muestra fue de 81 pacientes de donde se obtuvieron los resultados que solo un 34.6% manifiesta que la calidad de atención es de nivel bajo, que el 37% considera de nivel satisfactorio y el 28.4% considera que se puede hacer mucho más por el nivel de atención que se brinda al usuario. Logrando concluir que existe una relación directa entre las variables, siendo muy importante para el usuario que se le brinde toda la información para que pueda ser atendido de forma correcta.

Navarro (2021) en su estudio página 7 tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que son atendidos en el servicio de telemedicina, la investigación fue de tipo correlacional, descriptivo, observacional. Se tuvo una muestra de 274 personas donde los resultados arrojaron que el 63.5% manifiesta que le dan una atención aceptable, el 35.4% manifiesta que están en proceso de lograr la atención idónea y el 1.1% manifiestan que hay cosas por mejorar. Se concluyó el trabajo de investigación que se le debe de dar prioridad al paciente y que los médicos deben de darle la seguridad a los pacientes para que

la comunicación sea más fluida y puedan acceder más fácil a la tecnología.

Ramos (2021) en la página viii de su investigación tuvo como objetivo determinar el grado de relación que existe entre la telesalud y la calidad de atención en un centro de salud, la investigación fue de tipo básica no experimental, correlacional, se tuvo una población de 30 pacientes que son atendidos en el establecimiento de salud. Los resultados obtenidos determinaron que si existe un grado de relación entre las variables y el 60% encontró que las personas que los atienden tienen un porcentaje regular sobre el tema de salud y que tienen limitaciones para poder brindar un servicio adecuado, el 40% considera que no se les da una buena atención, en esta investigación se concluyó la importancia de la atención que se le debe de dar a los pacientes así como también de mejorar la capacitación en los Tics al personal que labora y presta atención a los pacientes ya que eso influye directamente en la calidad de atención.

Ruiz (2021) en la página vii del estudio realizado tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables, calidad de atención y la tele consulta de los pacientes en tiempos de covid-19 en un hospital, el estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo tuvo una población total de 80 pacientes de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados el 86.25% manifestaron que si obtuvieron una buena calidad de atención y el 13.75% consideraron que solo la atención es de manera regular. Se concluye que si existe una relación directa entre la calidad de atención y la tele consulta pero que se debe de realizar una mejora en la información que se les brinda a los pacientes y que con los datos obtenidos ayuden a que le personal se concienticen en la atención que se les da a los usuarios.

En las bases teóricas se explican las variables dependiente e independiente, en referencia a la calidad de atención se tiene a Gonzales y Huanca (2020) donde menciona a la calidad de atención como aquella que se da brinda a los clientes con la finalidad de que se sientan a gusto con la estadía, un producto o un servicio adecuado, la exploración se mide a través del grado de satisfacción de los servicios de salud que se dan a los pacientes, pudiendo tener una buena, regular o mala

atención.

Sobre las dimensiones de la calidad de atención se mencionan a las interrelaciones humanas donde Eteté (2021) la define como el conjunto de interacción que existe entre las personas que pueden ser de forma espontáneas o permanentes, hay que tener en claro que se dan dependiendo del grado de habilidad que tienen las personas en relacionarse con otros usando sus experiencias aprendidas anteriormente, hay que tener muy en claro que los humanos son seres muy sociables y que necesitan vivir en comunidad y relacionarse entre sí, esto permitió ver el grado de relación que se da cuando realicen o se le brinde atención por telemedicina.

Satisfacción, en donde Question Pro (2022) lo define como brindarle lo mejor al cliente sin importar al sector económico donde pertenezcas, y es que con los años la satisfacción de clientes es cada vez más difícil porque estos se han vuelto más detallista por la cantidad de competencia que existe en el mercado, lo cual proporciona un abanico de productos que mostrar, en el caso de este estudio se tiene muy en claro que el servicio que se brinda debe ser el mejor para que ellos queden satisfechos, buscar la confianza del paciente para que informe mejor que de lo que siente o le adolece.

Información adecuada, donde la Universidad americana de Europa (2020) menciona que con el internet existe información y que muchas veces no se sabe buscar idóneamente lo cual proporciona varios errores porque, así como existe información verdadera también exista información falsa lo cual origina errores de comunicación, las fuentes de información deben de ser claros y de fácil entendimiento. Esta información que se le brinda al paciente es de vital importancia porque permitirá saber si se tiene un claro entendimiento de las recomendaciones que se le brinda y de la información que emita el paciente.

Teoría de la calidad: Para hablar de esta antes se tiene que mencionar la teoría de administración de Taylor y es que por primera vez se menciona a la calidad, pero de forma muy básica en tema de mejoras de productividad, buscando potenciar a su personal en un mejor entrenamiento que se vuelvan eficiente y productivo con la finalidad de mejorar su rendimiento y productividad a través del

aumento del volumen de los productos que entregan.

El término de la calidad nace en EEUU en la década de los 30 y ha ido evolucionando con el pasar de los años, sin embargo si de identificar a alguien como el padre de la calidad se nombra a Deming y su ciclo PHVA que significa planificar, hacer, verificar y actuar ya que este menciona como un círculo de las acciones que se tienen que seguir para conseguir la calidad esperada y teniendo siempre la retroalimentación lo cual hacer regresar siempre al mismo punto es decir planificar, este autor a pesar de los años que han pasado sigue vigente hasta el momento y es que fue un adelantado para su época con la mejora continua y sus 14 principios gerenciales que son las bases de la calidad hasta el momento, pero este autor no ha sido el único hasta la fecha han ido realizando diversos aportes como Ishikawa y su diagrama de causa efecto donde prioriza la calidad antes de la utilidad, se menciona también a la teoría de calidad total por la década de los 60, donde se centra principalmente en la calidad total hasta las actuales definiciones que se conocen como los ISO y las gestiones de calidad.

Si se hace referencia a la calidad de servicio se menciona a Feigenbaum ya que se le reconoce 3 grandes conceptos de calidad como son la calidad total, la ética y costos considerando que ella es lo más importante en una organización que si bien es cierto que tiene que ver con la apreciación del cliente, pero justamente allí radica su importancia y el éxito en la organización.

La base teórica que la sustenta se tiene a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) a través de un informe presenta el Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina, ya que considera es una de las mejores formas de llevar el servicio de salud a todas partes del mundo, ya que con esto acorta brechas no solo sociales sino también culturales, esto nace ante el vorágine incremento de la tecnología que ocupa en los aspectos de la vida del ser humano y la salud no esta ajeno a ella y en respuesta ante el crecimiento de la demanda del área de salud y el crecimiento de la población a nivel mundial es por ello que se hace necesario la creación de una nueva herramienta y forma de llegar al paciente.

Este informe da los primeros pasos en implementaciones teniendo como copia a los servicios de países donde ya ponen en práctica la telemedicina. Si bien

es cierto este concepto es nuevo para la gran mayoría de los países de la región, ya en el 2005 en la reunión de la Organización de las Naciones Unidas aprobaron con resolución sobre temas de la CiberSalud y es la primera vez que la OMS tocaba temas de la incorporación de la tecnología, pero ya no para el uso de los equipos o sistema sino en temas de atención para la mejora de la salud pública y con la finalidad de llegar a todos. En el 2011 en el país se toma en cuenta un plan de trabajo en acciones sobre EsSalud con miras a los años 2012 – 2017 y con los sucedidos en estos dos últimos años lo que se ha hecho es acelerar el proceso de implementación para evitar contagios teniendo resultado realmente alentador ya planteándose de trabajar en forma paralela esta nueva forma de trabajo.

De las dimensiones de la variable de Telemedicina se mencionó a la teleeducación, donde el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (2018) como la enseñanza de temas de salud, pero a través de los usos de la tecnología, aplicándose de estudio a distancia ya que con esto se logran un aprendizaje en horario flexibles y que con las grabaciones pueden tener mayor posibilidad de aprendizaje que permita una mejor difusión, es importante la integración de estos programas ya que permite dé a pocos la mejora de la enseñanza que se da y lo más importante se apoya brindando un beneficio para el personal de salud que es darles mayores conocimiento con las capacitaciones brindadas, pero con el fin de dar a conocer la importancia de actualizarse en los conocimientos de temas de salud.

Buen diagnóstico según definición de León (2018) menciona la importancia del diagnóstico ya que el profesional de salud debe de identificar los síntomas para llegar a decir cuál es el cuadro por el que está pasando el paciente, si este no es acertado originará una negligencia lo cual tendrá una mala reputación para el médico y un riesgo para el paciente ya que de ser diagnosticado mal, los pacientes sufrirán daños mortales dependiendo del caso ya que un malestar o una enfermedad que no es atendida a tiempo o mal diagnosticado ocasionarán problemas serios de la salud.

Teleasistencia, en donde Montoya y Chavarri (2021) señalan que es brindarles una asistencia inmediata a personas que tengan alguna discapacidad o

adultos mayores, se conoce que este tipo de atención se hace con el objetivo de lograr una mejora en la calidad de vida ya que se debe atender y llevar una atención de forma rápida dentro de las clases que existen se mencionan a los sistemas de tipo activo que son los más comunes ya que hay un personal de salud que llama al paciente y hace el monitoreo respectivo siendo un sistema de tipo pasiva cuando no se le hace el seguimiento y deja de contestar a las llamadas.

Teoría de la telemedicina, desde que Hipócrates ha sido considerado el padre de la medicina esta ha ido evolucionando con los nuevos y novedosos tratamiento médicos que se van mejorando, la realidad muestra que por las circunstancias vividas hasta la fecha hubo un punto de quiebre por la pandemia del Covid-19, y es que en el año 2020 la asistencia médica en el país fue casi total y obligado a implementarlo al 100%. La nueva forma de llegar al paciente no es nueva nace en el año 30 del siglo pasado en Canadá, de allí hasta la actualidad ha ido creciendo lentamente, y es que con ella se cierra la brecha de llegar a lugares alejados, al neurólogo House de Canadá es considerado el padre de la telemedicina, donde él lo menciona como la llegada de la tecnología a los pacientes, pero con los especialistas adecuados sin moverse del hospital o desde donde les toca realizar su trabajo. Entiéndase que la telemedicina no solo es más rápida y eficiente en cuanto a atención sino que también no es tan cara, solo se necesita de un servicio de internet es cierto que es una tipo de atención primaria pero aun así de diagnóstico rápido, no está en la etapa de poder realizar exámenes a distancia pero si permite atender de forma más eficiente al paciente evitando largas colas, pérdida de tiempo, traslados de pacientes de forma innecesaria, como se explicó la telemedicina crece lentamente pero de forma segura.

III. Metodología

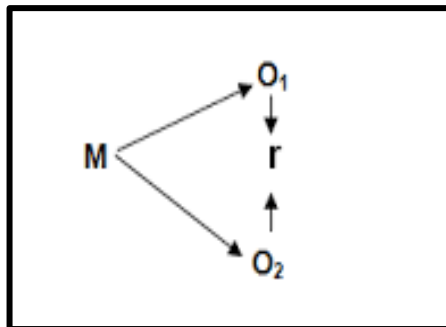
3.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación fue de tipo básica donde el autor Baena (2017) definió como la búsqueda de encontrar el origen del problema planteado, con la finalidad de entenderlo, debiendo ahondar en lo teórico, para tener la información y así analizarla, asimismo se menciona que fue de un enfoque de tipo cuantitativo donde Ñaupas et al. (2018) menciona que se debe de recolectar información y con los datos que se procesan sirven de ayuda para contestar a las preguntas que se plantearon, estos datos serán utilizados con la estadística.

El diseño fue no experimental, según Sánchez (2018) indicó que como su nombre lo dice no menciona simulaciones ni experimentos de la realidad que se quiere tomar, así como tampoco se manipuló este estudio, Muñoz (2015) mencionó que la investigación descriptiva, es un tipo de investigación en la cual se detalla la situación real de lo que sucede, a través de una investigación transversal ya que la información recolectada se llevó a cabo en un solo momento. Asimismo fue de tipo correlacional ya que lo que se buscó era la relación entre las variables de estudio.

Figura 01

Diseño correlacional.



Donde:

M: Es la muestra que será el objeto de estudio

O1: Es la Variable 1 es la Telemedicina

O2: Es la Variable 2 es la Calidad de atención

R: La relación que existe entre las variables.

3.2 Variables y operacionalización

Indica Bauce (2018) que las variables se relacionan entre sí de acuerdo con las mediciones que se hagan, de la cual saldrá un resultado que permitirá realizar la recolección de los datos y comprobar las hipótesis planteadas, se contó con dos variables, Variable1 Telemedicina, Variable2 Calidad de atención.

Variable1 Telemedicina

Definición Conceptual: Según House, considerado el padre de la telemedicina, menciona que es la llegada de la tecnología a los pacientes, donde se puede realizar atenciones médicas con los especialistas adecuados sin moverse del hospital o desde donde les toca realizar su trabajo, el desarrollo de la telemedicina representa pasos importantes para la salud, es una forma nueva de atención al paciente y de interrelaciones entre los profesionales de la salud, para poder tener acceso se necesita de un servicio de internet, un teléfono, un fax, o de otros equipos más especializados; en el año 2020 el Centro de control de prevención, a raíz de la pandemia del COVID-19 inició esta nueva forma de trabajo ante la nula posibilidad de poder atender presencialmente a los pacientes y ante esa necesidad se da mayor énfasis a los recursos humanos y económicos para la implementación casi obligatorio de esta nueva forma de trabajo, prácticamente 2 años de constante trabajo con la telemedicina.

Se está considerando 03 dimensiones en la variable telemedicina, la dimensión 1 (D1) a la planificación, donde Tech Perú (2021) explica la importancia de la planificación como aquel proceso que se desarrolla de forma continua y con antelación teniendo en cuenta la previsión de los recursos, con el fin de cumplir con los objetivos trazados, la dimensión 2 (D2) la ejecución donde Dae formación (2021), la describe como aquella acción donde se pone en práctica todo lo que se ha planificado con antelación para poder ejecutarlo, priorizando siempre al paciente, para lo cual se debe proporcionar de todos los recursos para cumplir con lo planificado, la dimensión 3 (D3) el control donde Tápanes et al. (2019) menciona que es importante ya que es parte del proceso de la mejora continua, donde se busca siempre la satisfacción del paciente y en temas de salud más aún porque se

busca dar una respuesta clara y rápida ante los problemas médicos que presenten.

La Operacionalización de la variable telemedicina: contó con tres dimensiones, la cual fue evaluada por sus 04 indicadores las mismas que se midieron con el instrumento la encuesta y medidas con escala de Likert.

Variable2 Calidad de Atención

Definición Conceptual: El autor Gonzales (2021) definió a la calidad de atención como una capacidad ya sea de un producto o de un servicio que se adapta para brindarle una buena atención al paciente, con la finalidad de darle el mejor beneficio. Se está considerando 03 dimensiones en la variable calidad de atención se tiene a la dimensión 1 (D1) la empatía en ella Pedace (2018), es considerada después de los conocimientos como una de las competencias más básicas que se puede encontrar, y es tratar de entender las emociones de los pacientes y que exista una comunicación fluida para brindarles una buena atención, la dimensión 2 (D2) la capacidad de respuesta de acuerdo a Rodríguez et al. (2021) donde los investigadores mencionan que se debe de identificar los grupos de riesgos y dándole prioridad a ciertas enfermedades, justamente para que exista una buena capacidad de respuesta y seguir los procedimientos adecuados para hacer frente a las enfermedades que necesitan atenderse de forma prioritaria, la dimensión 3 (D3) la seguridad y confianza donde la Organización Mundial de la Salud (2019) menciona que la seguridad y confianza nace ante la complejidad de las atenciones que se dan, y tiene como objetivo principal disminuir en gran forma los riesgos, errores y daños que se dan durante las atenciones y que estas deben de darse de forma eficiente.

La Operacionalización de la variable Calidad de atención: Contó con tres dimensiones, la cual será evaluada por un cuestionario estructurado donde las preguntas de la 01 a la 04 miden la dimensión empatía, de la 05 a la 10 miden la dimensión capacidad de respuesta y de la pregunta 11 a la 16 miden la dimensión seguridad y confianza se contó con los siguientes indicadores (a.1) trato respetuoso (b.1) buena atención (b.2) resolver problemas oportunamente (c.1) confianza en atención (c.2) información oportuna, todos ellos serán medido en la escala de tipo Likert con una valoración de tipo ordinal del 1 al 5, teniendo un rango de 16 a 41 ineficiente; 42 a 66 bueno y de 67 a 90 eficiente.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población del presente estudio estuvo comprendida por 46 pacientes que tienen atenciones a distancia en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, del área de Gastroenterología, como referencia según Hernández, Fernández y Baptista (2014) menciona que la población es un grupo de personas que concuerdan con ciertas características.

De acuerdo con Arias et. al. (2016) la muestra es una representación de carácter significativo de la población, en la investigación se contó con una muestra de 46 pacientes colaboradores.

$$n = \frac{NZ^2P(1-p)}{(N-1)0,05^2 + Z^2p(1-p)}$$

N= tamaño poblacional 50

Z= Nivel de confianza 1.96

p= proporción 0.5

e= Error estándar = 0,04

Sustituyendo los valores, se tiene que:

$$n = \frac{50 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}{(50 - 1) \cdot 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}$$

Teniendo como resultado que la muestra final será de 46 colaboradores

Los criterios de inclusión fueron los pacientes que recibieron atención médica a distancia y/o pacientes que desarrollaron la encuesta. Los criterios de exclusión fueron pacientes que son atendidos sólo de forma presencial y pacientes que no desearon apoyar el instrumento a realizar.

El muestreo es de tipo aleatorio simple, donde Requena (2020) define al muestreo probabilístico, donde todos los pacientes tienen la misma posibilidad de

realizar la prueba, tienen la misma opción de formar parte de la muestra.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizó un cuestionario que constó de 32 preguntas separadas en 16 preguntas por cada variable a desarrollar y entre 4 y/o 6 preguntas por dimensión. Dentro de la validez y confiabilidad del instrumento, Sánchez et al. (2018) los autores mencionan que la técnica de recolección de datos es considerada con la observación, relaciona el análisis y su procedimiento de información estudiada, se enfatiza en la inducción analítica del contenido y del discurso que representa el mapeo y la triangulación, con los que piensan, sienten y actúan los sujetos involucrados en una investigación es importante aplicar cada técnica e instrumento adecuado, considera Hernández et al. (2020) que los elementos que aseguren los hechos de investigación, cada método lleva a seguir la investigación, y las técnicas son los conjuntos de instrumento y ellos son los recursos que permiten realizar la investigación, además la técnica de recolección es donde se inspecciona y se transforma los datos que es el objetivo de resaltar la información donde salió la conclusión y la toma de decisiones, según los autores Posso y Lorenzo (2020) el objetivo es dar validez al proceso de validación y fiabilidad del instrumento diseñado, concluye que es un instrumento práctico y confiable para la recolección de datos.

3.5 Procedimientos

Menciono Haro (2020) sobre los procedimientos que se realizan en las investigaciones deberán de ser validados y corroborados con el fin de obtener una información que ayude y sirva a dar soluciones a los problemas por falta de conocimiento o en otros caso en los enriquecimientos de las disciplinas científicas de la cual fue objeto el estudio de investigación que se desarrolló, todo ello para llevar una adecuada recolección de datos a las dos variables que han sido objeto de esta investigación, las preguntas que se realizaron se trabajó con la escala de Likert con puntajes validados del 1 al 5, y posteriormente se realizó la recopilación de información, en la prueba piloto en Excel para luego aplicar el software SPSS

V25, lo cual permitió realizar los gráficos pertinentes, teniendo en cuenta que en toda encuesta siempre hay un margen de error del 5%. Se coordinó con las autoridades pertinentes de la institución donde se aplicó la encuesta a los pacientes, mediante carta de presentación de la Universidad César Vallejo.

3.6 Método de análisis de datos.

Los autores Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) indican que la forma correcta de trasladar la información una vez recolectada es a través de una matriz, en ella se reconoce y se corrigen los errores, para una posterior examinación de la información. Herbas y Rocha (2018) señalan que en la investigación de tipo descriptiva se debe describir las características básicas donde se deben obtener los datos del trabajo de investigación y brindar una síntesis de lo que se obtuvo de la muestra y una vez obtenido los datos se procesan el cual se concluirá con la explicación de los resultados.

En el estudio se empleó el paquete estadístico SPSS versión 25, para analizar los datos obtenidos tras la aplicación del instrumento cuestionario aprobado y recojo de los datos. Para el análisis descriptivo se realizaron tablas simples y gráfico de barras. En la estadística inferencial que permite la prueba de hipótesis, y determinar el grado de correlación entre las dos variables estudiadas, se consideró el coeficiente de correlación de Spearman.

Con lo que corresponde de la estadística inferencial Veiga et al. (2020) mencionan que esta permitirá realizar deducciones o inferir en un conjunto de propiedades, tendencias, conclusiones o un tipo de comportamiento basado en la muestra.

3.7 Aspectos éticos

De acuerdo con los aspectos éticos, se tuvo presente los principios y valores que cuenta la Universidad, indicados en la Resolución de Consejo Universitario 0262-2020/UCV (2020), donde se cuenta con valores éticos que se deben de seguir como

son, el respeto por la propiedad intelectual, donde se respetarán las definiciones de los investigadores que ayudarán a enriquecer el proyecto de investigación; autonomía y claridad, donde se podrá escoger el tema que se requiera y en el cual se tendrá acceso a la información; no maleficencia el cual se obtendrá un beneficio en el estudio y no un perjuicio en los participantes llámese investigadores y colaboradores; libertad ya que se informará a los participantes el estudio a realizarse y justicia el trato igualitario con todos los participantes sin mostrar preferencia alguna.

Se ha contemplado la exactitud de la información para obtener los resultados de este estudio, respetar la propiedad intelectual de los autores o de otros citados, y evitar sesgo o imposición de los resultados de la investigación.

IV. Resultados

4.1 Resultados descriptivos

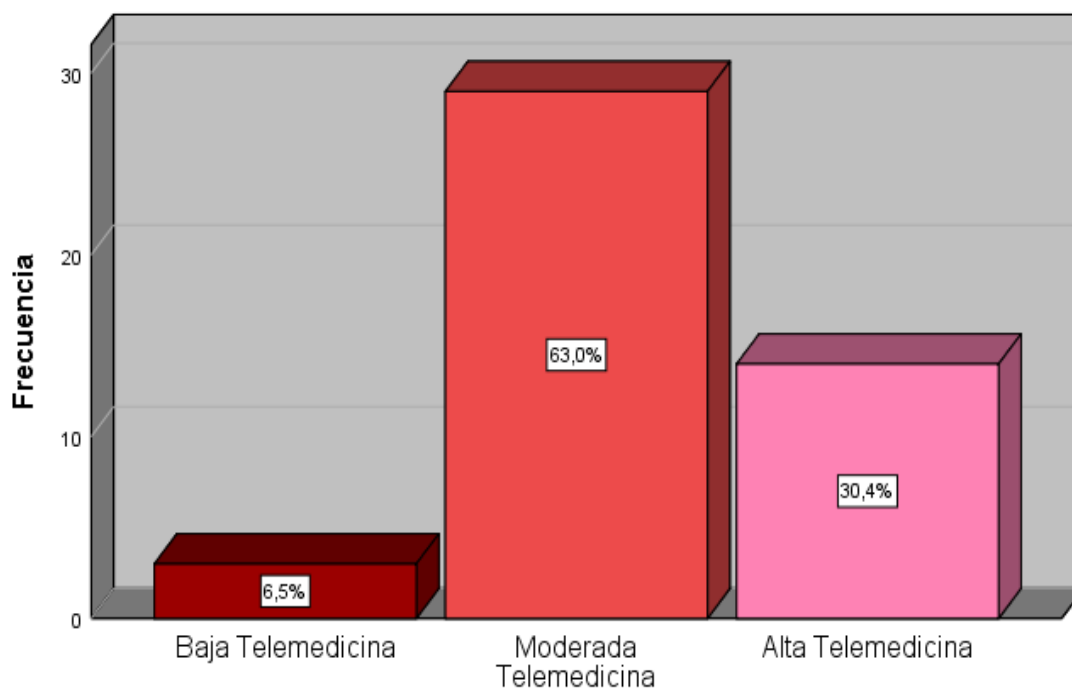
Tabla 01

Valores porcentuales de la variable telemedicina

Variable Telemedicina (Agrupada)		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Buena Telemedicina	3	6.5
	Regular Telemedicina	29	63.0
	Mala Telemedicina	14	30.4
	Total	46	100.0

Figura 02

Niveles de la variable Teleconsulta.



Nota. En la tabla 01 y figura 02, se detalla que el 63% de los pacientes encuestados considera que la atención brindada por telemedicina tiene una regular aceptación brindada, el 30.4% considera una buena aceptación y el 6.5% considera que la atención brindada es mala.

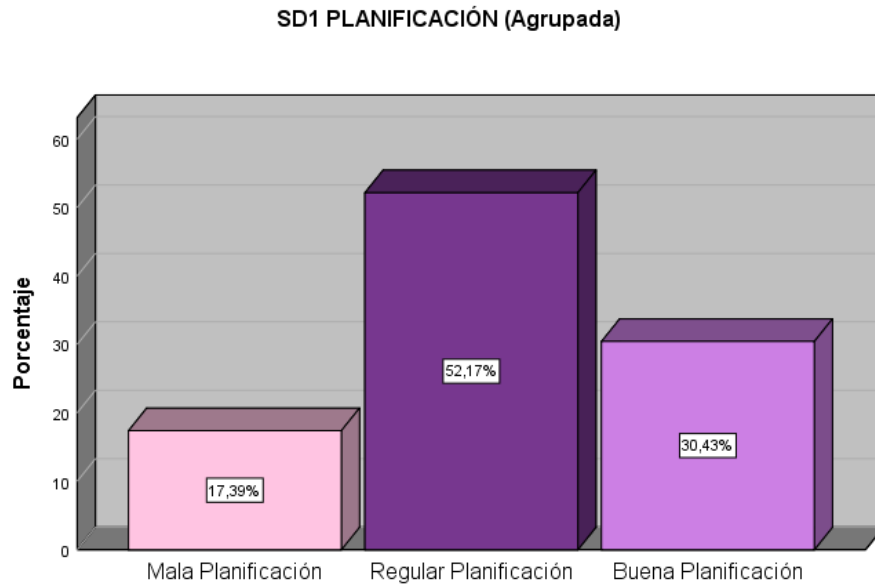
Tabla 02

Nivel de la dimensión1 Planificación de la variable Telemedicina

SD1 PLANIFICACIÓN (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala Planificación	8	17.4
	Regular Planificación	24	52.2
	Buena Planificación	14	30.4
	Total	46	100.0

Figura 03

Niveles de la dimensión planificación de la variable Teleconsulta.



Nota. En la tabla 02 y figura 03, se detalla que el 52.17% de los pacientes encuestados considera de regular la planificación realizada para brindar la atención por telemedicina, el 30.43% considera una buena planificación y el 17.39 % considera que la planificación fue mala.

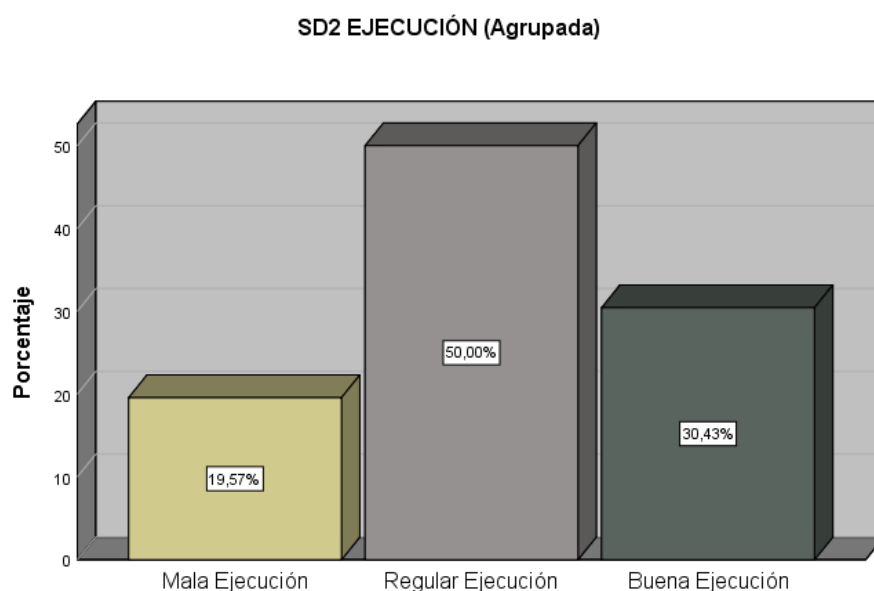
Tabla 03

Nivel de la dimensión2 Ejecución de la variable Telemedicina

SD2 EJECUCIÓN (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala Ejecución	9	19.6
	Regular Ejecución	23	50.0
	Buena Ejecución	14	30.4
	Total	46	100.0

Figura 04

Nivel de la dimensión ejecución de la variable Teleconsulta.



Nota. En la tabla 03 y figura 04, se detalla que el 50.00% de los pacientes encuestados considera de regular la ejecución realizada para brindar la atención por telemedicina, el 30.43% considera una buena Ejecución y el 19.57 % considera que la ejecución fue mala.

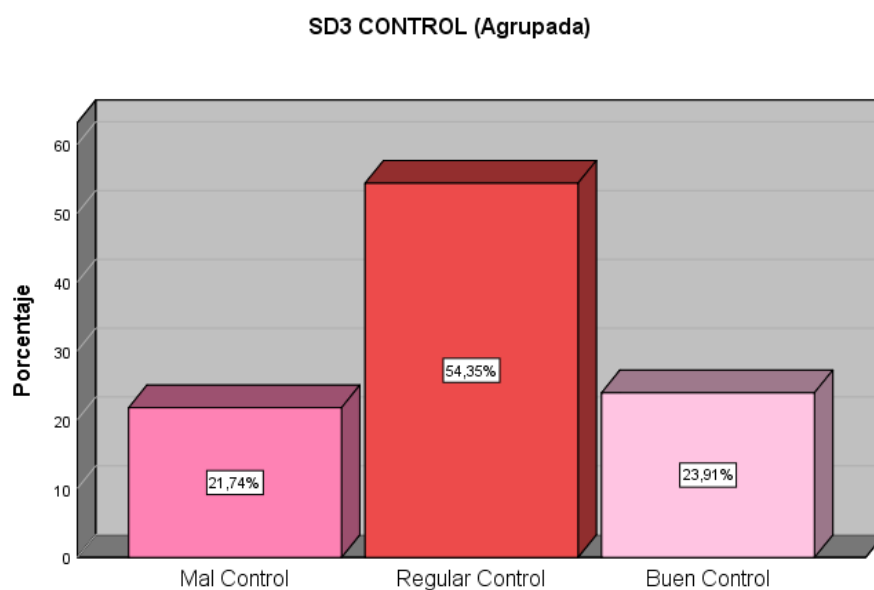
Tabla 04

Nivel de la dimensión3 Control de la variable Telemedicina

SD3 CONTROL (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo Control	10	21.7
	Moderado Control	25	54.3
	Buen Control	11	23.9
	Total	46	100.0

Figura 05

Nivel de la dimensión control de la variable Teleconsulta.



Nota. En la tabla 04 y figura 05, se detalla que el 54.35% de los pacientes encuestados considera de regular el control realizado por la atención de telemedicina, el 23.91% considera un buen Control y el 21.74 % considera que el control fue malo.

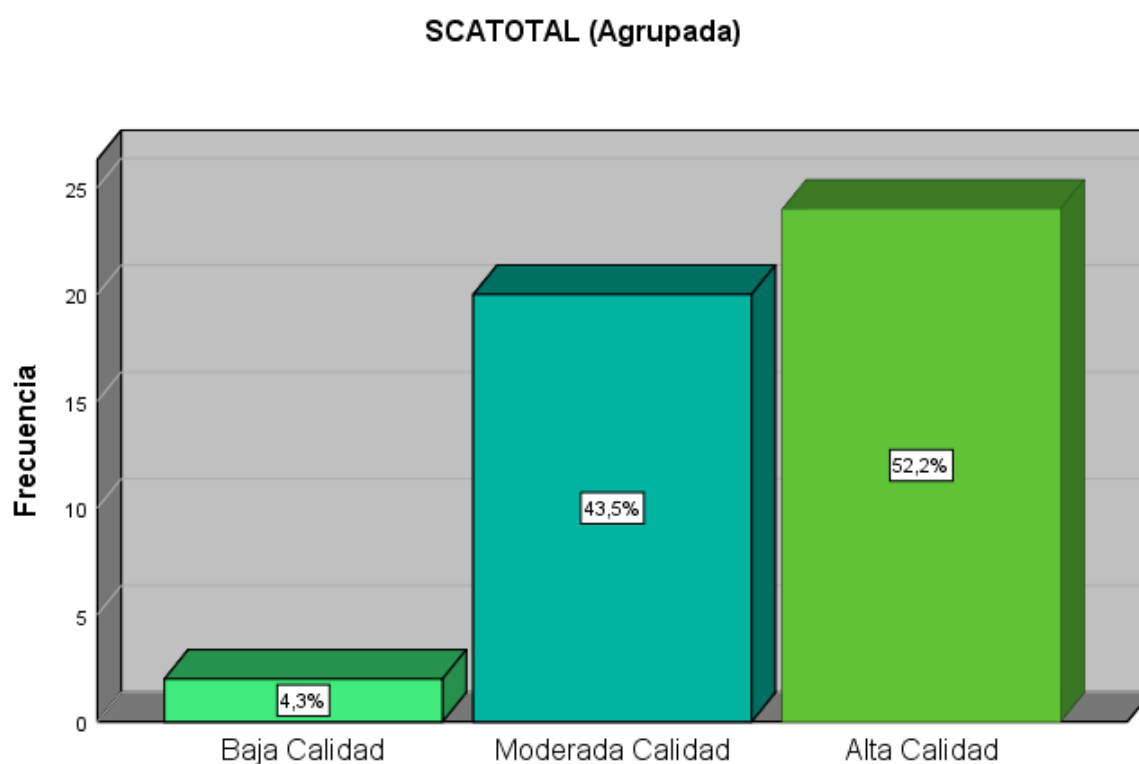
Tabla 05

Valores porcentuales de la variable Calidad de atención

VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Baja Calidad	2	4.3
	Moderada Calidad	20	43.5
	Alta Calidad	24	52.2
	Total	46	100.0

Figura 06

Valor porcentual de la variable calidad de atención.



Nota. En la tabla 05 y figura 06 de la segunda variable, se detalla que el 52.2% de los pacientes considera que la calidad de atención brindada tiene una alta aceptación, el 43.5% considera una moderada calidad de atención y el 4.3% considera que la calidad brindada es mala.

4.2 Resultados Inferenciales

Prueba de Hipótesis general

Tabla 06

Correlaciones

		Correlaciones		
			STTOTAL (Agrupada)	SCATOTAL (Agrupada)
Rho de Spearman	Sumatoria	Coeficiente de	1.000	.497**
	Telemedicina	correlación		
	TOTAL (Agrupada)	Sig. (bilateral)	.	.000
		N	46	46
		<hr/>		
	Sumatoria	Coeficiente de	.497**	1.000
	Calidad Atención	correlación		
	TOTAL (Agrupada)	Sig. (bilateral)	.000	.
		N	46	46

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Nota. Se muestra en la tabla 06 que existe una correlación según Rho de Spearman de 0.497 que es una relación media moderada entre las variables, Y el p-valor = .000 que es menor a $\alpha = 0.05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula, y se afirma que la relación es significativa entre las variables estudiadas.

Prueba de Hipótesis específica 1

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión planificación.

H₁: Existe una relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión planificación.

Tabla 07

Correlación de la Calidad de atención y la dimensión planificación.

Correlaciones				
			SD1PLA	SCATOTAL
Rho de Spearman	Sumatoria	Coeficiente de correlación	1.000	.284
	Dimensión1	Sig. (bilateral)	.	.056
	PLANIFICACIÓN	N	46	46
SUMATORIA	CALIDAD	Coeficiente de correlación	.284	1.000
	ATENCIÓN	Sig. (bilateral)	.056	.
	TOTAL	N	46	46

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Nota. Se muestra en la tabla 07 que existe una correlación según Spearman de 0.284 que es una relación positiva baja, Y el p-valor = 0.056 que es menor a $\alpha = 0.05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula, y se afirma que la relación es significativa entre la dimensión planificación y la variable calidad.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión ejecución.

H₂: Existe una relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión ejecución.

Tabla 08

Correlación de la calidad de atención y la dimensión ejecución.

Correlaciones				
			SD2EJE	SCATOTAL
Rho de Spearman	Sumatoria	Coeficiente de correlación	1.000	.325*
	Dimensión2	Sig. (bilateral)	.	.028
	EJECUCIÓN	N	46	46
SUMATORIA	CALIDAD	Coeficiente de correlación	.325*	1.000
	ATENCIÓN	Sig. (bilateral)	.028	.
	TOTAL	N	46	46

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Se muestra en la tabla 08 que existe una correlación según Spearman de 0.325 que es una relación positiva moderada, Y el p-valor = 0.028 que es menor a $\alpha = 0.05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula, y se afirma que la relación es significativa entre la dimensión ejecución y la variable calidad.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe una relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión control.

H₃: Existe una relación significativa entre la calidad de atención y la dimensión control.

Tabla 09

Correlación de la Calidad de atención y Dimensión control.

Correlaciones				
			SD3CON	SCATOTAL
Rho de Spearman	SUMATORIA	Coeficiente de correlación	1.000	.428**
	DIMENSIÓN	Sig. (bilateral)	.	.003
	3 CONTROL	N	46	46
	SUMATORIA	Coeficiente de correlación	.428**	1,000
	CALIDAD	Sig. (bilateral)	.003	.
	ATENCIÓN	N	46	46
TOTAL				

** . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

Nota. Se muestra en la tabla 09 que existe una correlación según Spearman de 0.428 que es una relación positiva moderada, Y el p-valor = 0.003 que es menor a $\alpha = 0.05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula, y se afirma que la relación es significativa entre la dimensión control y la variable calidad.

V. Discusión

De acuerdo con los pilares de la teoría de la salud que están conformados por los principios del sistema de salud, el estado de situación y las políticas sanitarias, resulta difícil representarlo, porque no evidencia la forma de cumplir el objetivo de satisfacer la necesidad de las personas, es por ello que en el año 2020 debido a la emergencia sanitaria por el COVID-19 mediante el Decreto Legislativo N°1490-2020, implantó una serie de disposiciones con el objetivo de continuar fortaleciendo los servicios de salud, que se ofrecían mediante la telemedicina utilizando las herramientas tecnológicas de información.

De acuerdo con los resultados descriptivos, mencionaremos a la variable telemedicina donde el 63% calificó que tiene regular aceptación, el 30.4% considera que la atención brindada fue buena y el 6.5% considera que la atención fue mala; lo cual nos indica que la mayoría acepta la forma de atención por telemedicina.

Respecto a la dimensión planificación, podemos observar que el 52.17% consideró que se tuvo una regular planificación para realizar las atenciones, el 30.43% lo consideró bueno y 17.39 consideró mala planificación, estos niveles bajos se deben a que la planificación no conto con el tiempo necesario para poder realizar los procedimientos adecuados para brindar el servicio.

Por otro lado respecto a la dimensión ejecución, se puede evidenciar que el 30.43% lo considera buena; sin embargo el 50% y 19.57% consideran una regular y mala, que son la mayoría de los pacientes encuestados, lo cual preocupa ya que en esta dimensión abarca el grado de aceptación, los procedimientos y las medidas adoptadas, así como está orientada a la dificultad de realizar un examen físico adecuado.

Respecto a la dimensión control, evidenciamos que el 23.91% consideró bueno, el 54.35% regular y el 21.74% lo consideró malo, estos resultados evidencian la falta de control que existe en la forma de atención a distancia.

De acuerdo con los resultados descriptivos, mencionaremos a la variable calidad de atención donde el 52.2% calificó de alta, el 43.5% consideró buena y el 4.3% mala; lo cual nos indica que a pesar de las dificultades el paciente tuvo la necesidad de contar con un médico para su atención, porque el trato humano es tan importante y fundamental al atender al paciente.

Este estudio muestra los resultados obtenidos donde se evidencia que existe una relación entre las variables telemedicina y calidad de atención en los pacientes del servicio de Gastroenterología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2022, teniendo un resultado de 0.497 en la correlación de Spearman, siendo esta una correlación positiva moderada.

La tecnología hoy en día está siendo utilizada en diferentes especialidades a nivel mundial, en temas de salud no ha sido la excepción ya que ha permitido el desarrollo permanente de los equipos de la salud, en cuanto al tema de esta investigación se tuvo que adecuar este sistema de atención de forma inmediata por la pandemia COVID-19, ya que obligó a un nuevo estilo de vida en estos dos últimos años, con lo cual se tuvo que implementar el servicio de atención en teleconsultas casi al 100%, cuando en algunos casos era opcional ahora prácticamente se volvió obligatorio.

Los sistemas de las telecomunicaciones han servido de gran ayuda para poder orientar de forma adecuada a los pacientes que se les brinda el servicio de teleconsulta o telemedicina y otro factor muy importante ha sido la colaboración de los pacientes para realizar esta nueva forma de trabajo, hay que tener en cuenta que en el país, esta nueva práctica de teleconsultas han arrojado un punto medio de satisfacción del 52.2% de relación entre las variables del presente estudio y este resultado se da en gran parte por la falta de organización ya que no se atendió de forma tradicional, ya que los pacientes están acostumbrados a realizar sus atenciones de forma presencial, estos al tener que aceptar una nueva forma de atención no fue fácil la adaptación los pacientes tuvieron resistencia al cambio implementado, la percepción del paciente ha sido vital en este estudio ya que se evidencian las carencias que se tienen que mejorar y que las teleconsultas deben de ser la nueva forma de trabajar ya que permite ahorrar tiempo y costo de ambos lados lo cual permitirá una mejor percepción del paciente.

La investigación con los resultados obtenidos entre las variables guarda relación con lo que sostiene el estudio realizado por Cortes (2021) donde su investigación realizada a 243 pacientes y la relación entre las variables la satisfacción de los pacientes con el servicio de la telemedicina arrojó los resultados del 92.2% satisfecho, pero buscando siempre desde el enfoque del paciente para mejorar algunos aspectos.

En el estudio realizado por Lechien (2021) determino el grado de importancia de la telemedicina en especial en los tiempos del Covid-19 enfocándose que la telemedicina debería de considerarse como una nueva alternativa de trabajo, que se haga de forma alterna y a la par cuando regresen a las consultas presenciales, esta nueva forma de trabajo debe de ser constante, ya que el paciente al tener conocimiento y adaptación con este nuevo modelo de atención es oportuno para los pacientes y médicos continuar con las atenciones por telemedicina.

En el estudio de Arévalo (2020) también los resultados han sido optimo ya que el 83% de pacientes indico que la atención es favorable, pero sin embargo hay mucho que mejorar en cuanto a la calidad de atención que se les brinda a los pacientes.

Con el autor Gomes de Almeida (2020) mide el grado de satisfacción de los pacientes que se atienden y los resultados arrojan que la gran mayoría prefiere que se continúe con el mismo servicio a distancia para evitar contagios, se contraponen al estudio de Pérez (2018) ya que no existe una buena percepción de la calidad de los servicios que se les brinda, solo el interés del paciente es que se les atienda no importa si obtienen una buena o mala atención.

Todo lo mencionado anteriormente está acorde con los resultados que se han encontrado entre las variables telemedicina y calidad de atención, pero a ello se le suma la teoría de la calidad de atención en donde Gonzales y Huanca (2020) detalla la importancia de la atención que se le debe brindar al cliente, ya sea por un bien o por un servicio, con lo cual reafirma que la calidad de atención es una teoría que a pesar del correr de los años es muy importante ya que con ello demuestra la importancia de la fidelización del cliente.

En cuanto a la hipótesis específica¹ donde se trató de evaluar la relación de la calidad de atención y la dimensión planificación de telemedicina, se encontró con un resultado de 0.284 según Spearman siendo esta una correlación positiva baja, con una significancia 0.056, obteniendo que si existe una relación significativa baja, este resultado que coincide con el estudio de Artega (2022) ya que solo obtuvieron un 46% de satisfacción de los pacientes, debido a que el proceso aun en el país está en inicios y no cuenta con la debida regularización, asimismo debido a la pandemia se instauraron protocolos de atención no están estandarizadas debido a

ello existen falencias y se debieron adecuarse a esta nueva forma de trabajar. Como lo menciona Cevallos (2021) donde arroja el mismo tipo de resultados con el 37% de satisfactorio la atención que se les brindó. Con lo mencionado por estos estudios han mostrado que aún existe un grado de insatisfacción de los pacientes y la telemedicina ha jugado un papel definitivamente importante para la evaluación de los pacientes.

En cuanto a la hipótesis específica² donde se evaluó la relación entre la calidad de atención y la dimensión ejecución de telemedicina, se encontró que existe relación entre la calidad de atención y la dimensión ejecución en los pacientes con un coeficiente de Spearman que arroja una correlación de 0.325 positiva moderada con una significancia de 0.056, este resultado muestra una mejora sustancial con los resultados de hipótesis¹, sin embargo sigue siendo un poco desalentador ya que aún se encuentra en un nivel muy bajo, estos son los resultados a la atención que se le brinda mientras se lleva a cabo la consulta de telemedicina, esto puede ser originado por una mala atención, una mala conectividad que puede existir, una mala atención que se le puede brindar o al no entender lo que necesita, es por ello que luego de mencionar todas estas posibilidades, se debe trabajar más en los beneficios de la telemedicina y esto requiere de un aprendizaje de forma continua y constante, de ser posible personalizado, iniciando con temas más macro para llegar al tema más micro.

Se ha podido determinar que si existe una buena predisposición para los cambios solo en algunos casos son reacios a los mismos pero estoy convencida de que si los profesionales de la salud, si tuvieran las herramientas adecuadas podrían desarrollar un mejor trabajo ya que es muy importante, no que se le explique que trabajo se tiene que hacer, sino explicar los objetivos que se trazan, para que en forma general el trabajador se sienta identificado con la institución con lo cual ocurrirá que desarrolle mejor sus actividades, con los resultados obtenidos se tiene que mencionar que se concuerda con el estudio de Ramos (2021) ya que también encuentra un grado de satisfacción de parte de los pacientes mínimo y bajo, ese enfoque se resalta la importancia de la calidad de atención que se debe de dar de forma intra e interpersonal y esto se reafirma con lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud en el 2016, que se busca cerrar brechas entre

los países de acuerdo a temas de salud ya que lo que se busca es llegar a todo tipo de nivel de pacientes que no importe la distancia, ya que como se sabe la salud es un derecho para todo ser humano es por ello que es importante implementarlo en todos los niveles de salud.

En cuanto a hipótesis específica³ donde se evaluó la relación entre la calidad de atención y control de la telemedicina, se encontró que los resultados obtenidos arrojan que se tiene una correlación según Spearman de 0.428 con una significancia de 0.003 con lo cual demuestra que existe una correlación positiva moderada y eso arroja que las dimensiones de control se hacen de la mejor manera y es que la retroalimentación que se hace es importante ya que esto permite crear indicadores y oportunidades de mejoras, y en este estudio permitirá contribuir a ello, de lo que se tiene que mejorar en las diversas áreas y para ello se necesita realizar una mirada minuciosa y el objetivo de los resultados que se muestran, porque se entiende que se tienen que tener fallas pero no observar las fallas con el fin de sancionar a alguien sino todo lo contrario, impartir soluciones con lo que se debe de corregir y buscar una calidad óptima hacia los pacientes es por ellos que la gran mayoría de autores que se ha tocado en el marco teórico concuerdan con el mismo tema que se busca, desarrollar la calidad de atención y allí si se tiene que realizar una marcada diferencia entre los estudios realizados.

A nivel internacional la satisfacción de los pacientes están encima del 70% y esto se debe a que tienen mayores accesos a las comunicaciones y donde el nivel de pobreza son menores en comparación al nivel sudamericano, donde no se tienen las mismas oportunidades, es por ello que arrojan un nivel bajísimo de satisfacción pero paradójicamente en los estudios nacionales ni siquiera recaen mucho en lo mal atendidos que son, simplemente desvían su mirada en otras falencias que se tienen dentro del sector salud como son las largas colas que se tienen que hacer, o la falta de personal asistencial o la falta de citas que hacen que se dilaten las cosas innecesariamente.

Para finalizar todo lo expuesto en líneas anteriores y siendo las enfermedades de gastroenterología como las de trastornos de tipo comunes que causan un daño a los pacientes como los pólipos del colon, el cáncer, la hepatitis y todos los tipos

que se tienen, el reflujo gastroesofágico que es una enfermedad casi muy común en la gran mayoría de pacientes cada vez más jóvenes mal conocido como la acidez estomacal, la úlcera de tipo péptica, colitis, las enfermedades de la vesícula biliar y de tracto biliar los problemas de tipo nutricional, la pancreatitis, el síndrome del intestino irritable, entre otros; esto reta a aumentar y mejorar la accesibilidad a los servicios de salud de quienes la padecen más aun en los tiempos de COVID-19.

Por lo cual es indispensable dar prioridad a los centros donde se brinda una atención especializada, como lo es el Hospital Rebagliati, y esto no se podría hacer sin la colaboración de todas las personas involucradas (profesionales administrativos y los profesionales de la salud). Asimismo, es muy importante mejorar la capacidad de atención en todos los establecimientos de salud a todos los niveles, lo que permita dar respuesta a las nuevas necesidades que han surgido debido a la pandemia, otorgando un adecuado servicio a los usuarios, más aún cuando la calidad depende del criterio y juicio que realiza el paciente según las características del servicio prestado, siendo que los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y sanitario, poniendo especial cuidado en aquellas categorías que no contribuyan en la mejora de los estándares de excelencia en las atenciones.

Entonces se puede incluir la telemedicina, superando todas las debilidades descubiertas de forma rutinaria y expresadas por los pacientes podría hacer de esta una herramienta muy conveniente, rentable y de fácil acceso para mejorar las brechas en la atención médica.

VI. Conclusiones

Primera: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre la calidad de atención y la telemedicina, se evidencia que los niveles de esta variable tienen un 30,4 % que la consideran alta, el 63% la consideran de un nivel moderada y solo el 6.5% en el nivel bajo, aún hay mucho camino que recorrer y se tiene trabajo con mayor concientización hacia el paciente que es atendido.

Segundo: Se demostró que existe una correlación positiva muy baja entre la planificación que se hace en la telemedicina y la calidad de la atención, debido a que se alcanza un puntaje del coeficiente de correlación (Spearman) de 0.284 Y el p-valor = 0.056 que es menor a $\alpha = 0.05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula, con el cual demuestra el descontento de parte de los pacientes arrojando un resultado poco alentador, pero con oportunidad de mejora.

Tercero: Se evidencia que existe una relación positiva moderada entre la ejecución de la telemedicina y la calidad de atención, debido que existe una correlación según Spearman de 0.325, Y el p-valor = 0.028 que es menor a $\alpha = 0.05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula, ya que hay múltiples factores que limitan la ejecución lo cual permite que se realice un análisis para mejorar esta falencia encontrada.

Cuarta: Se determinó que si se realiza un mejor control de las acciones que se realizan en la telemedicina con la calidad de servicio, ya que existe una correlación según Spearman de 0.428 que es una relación positiva moderada, Y el p-valor = 0.003 que es menor a $\alpha = 0.05$ por lo cual se rechaza la hipótesis nula, lo cual promete en este punto un buen camino para desempeñarse.

Quinto: Los resultados que se muestran en este estudio detallan parte de lo vivido en los dos últimos años en temas de salud, y en la calidad de vida lo cual

definitivamente ha originado muchos cambios con respecto a las condiciones de calidad de la atención en las instituciones de salud, con ello, encontrar cual es el grado de la satisfacción desde la óptica de los pacientes, esto lleva a ver el grado de importancia que se le debe de dar al paciente.

Revisar como se llevan a cabo los procedimientos y a la vez como se ejecutan las políticas asistenciales en el Hospital Rebagliati, y es que ante la coyuntura vivida ningún instituto de la salud ha podido ser ajeno a la implementación de la telemedicina a través de la prestación de teleconsultas en pacientes, en el estudio con pacientes de gastroenterología.

VII. Recomendaciones

Primero: Al Gerente del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, se le recomienda que se otorguen charlas y se apliquen nuevas estrategias para que concienticen la importancia de la calidad de atención a los pacientes a través de la telemedicina y que permite que esta nueva forma de llegar al paciente sea constante en el tiempo y no solo por la pandemia COVID-19.

Segundo: A la Oficina de Desarrollo y Recursos Humanos, sugerir replantear las formas de atención, mejorar la planificación de las actividades que se brinda en la telemedicina informando de manera adecuada, asimismo brindar mayor recurso humano y tecnológico para incrementar una mejor respuesta a los pacientes.

Tercero: A la Gerencia Central de Comunicaciones y Telecomunicación se le sugiere mejorar la banda ancha de internet para que la conexión sea mejor, lo que implicará que mejore la comunicación paciente con el área de atención.

Cuarto: La oficina de Calidad se le sugiere seguir mejorando el tema de control para ello se debe enfatizar en crear un área idónea de seguimiento, lo cual permitirá hacer un mejor control al programa.

Quinto: Sugerir a la Oficina de Bienestar de Personal y el área de Psicología, el apoyo de especialistas que diseñen talleres de mejora continua, habilidades blandas, entre otros, que estimulen el mejoramiento del componente laboral en los trabajadores.

Referencias

- Arévalo, M. (2020). *Análisis de la calidad de atención y satisfacción al usuario del Servicio de Telemedicina en Hospital Público de Quito, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72910>
- Arteaga, N. (2022) *Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19 -Chiclayo* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79293/Arteaga_LNL-SD.pdf?sequence=1
- Baena, G. (2017). *Metodología de la Investigación*. Grupo editorial patria. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Bauce, G; Córdova, M; Ávila, A. (2018) Operacionalización de variables. *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel*, 49(2), 43-50 <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096354/operacionalizacion-de-variables.pdf>
- Bermejo, J. (2018, 19 octubre) *La Transformación digital en las Administraciones públicas*. <https://juanbermejo.com/2018/10/19/la-transformacion-digital-en-las-administraciones-publicas/>
- Bernal, J. (2021) ¿Es necesario un modelo de tecnologías de la información y las comunicaciones en las administraciones públicas?, *Especial Directivos*, (5), 69–73. <https://tinyurl.com/24o925b7>
- Centro de Escritura Javeriano. (2020). *Normas APA, séptima edición*. Pontificia Universidad Javeriana, seccional Cali.

<https://www2.javerianacali.edu.co/centro-escritura/recursos/manualde-normas-apa-septima-edicion#gsc.tab=0%C2%A0>

Cevallos, S. (2021). *Influencia de la telemedicina en la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de una institución privada, Quito 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69038/Cevallos_CSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chacón, J. y Kamarova, S. (2018) Artículo de Revisión. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad, *Revista Espacios*, 39(50), 14. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>

Contreras, K. (2021) *Grado de satisfacción de la teleconsulta por los pacientes de otorrinolaringología en un hospital de Lima en el periodo de agosto a octubre del 2021*. [Tesis para optar el grado de especialidad de otorrinolaringología, Universidad Cayetano Heredia]. Archivo digital.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9656/Grado_ContrerasVasquez_Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cordova, L. (2022) *Calidad de atención y satisfacción del paciente con enfermedad renal por el servicio de telemedicina, Hospital Regional docente de Cajamarca, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89640/Cordova_PLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cortes, J., Rodríguez, G., Velandia, A., Cajas, L. y Barón, R. (2021) Satisfacción del servicio de telemedicina en pacientes con artritis reumatoide. *Revista colombiana de reumatología*, 28(1), 1-80

<https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2021.09.005>

Chapman, L. (2013, 13 de mayo) *Max House, pionero de la telemedicina en*

Canadá. <https://www.rcinet.ca/es/2013/10/23/max-house-pionero-de-la-telemedicina-en-canada/>

Cruz, S. y Aedo, V. (2020) *Análisis de las políticas públicas e iniciativas privadas que apoyan el uso de las tecnologías digitales en las MiPymes agrícolas y agroindustriales en El Salvador. Documentos de Proyectos (LC/TS.2021/64)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021.

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46961/1/S2100254_es.pdf

Curioso, W., Henríquez, M. y Espinoza, E. (2018) *From alma-ata to the digital citizen: towards a digital primary health care in PERU* Revista Perú Medico Experiencia Salud Publica. 35(4) 678-683.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v35n4/a19v35n4.pdf>

Curioso, W. y Galán, E. (2020) *The role of telehealth in the fight against COVID-19 and the evolution of the Peruvian regulatory framework. Acta Med Peru.* 37(3)66-75.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366

Código de Ética en Investigación, Pub. L. No. *Resolución de Consejo Universitario N° 0262-2020/UCV*, 12 (2020). <https://doi.org/https://doi.org/10.18050/ucv>

Dae formación (2021, 11 de marzo) *Ejecución y evaluación de un plan de cuidados.* <https://daeformacion.com/ejecucion-y-evaluacion-pe/>

Equipo Editorial Etecé (2021, 16 de julio) *Relaciones Humanas.* <https://concepto.de/relaciones-humanas/>

Gomes de Almeida (2020) *Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-*

19. Medicina de Familia. SEMERGEN, 47(4), 248-255.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1138359321000563?via%3Dihub>

Gonzales, H. (2018) *Calidad de la atención* [Tesis de doctorado, Atlantic International Universit]

<https://www.aiu.edu/spanish/calidad-de-la-atencion.html>

Gonzales, M. (2021) *La calidad de Atención y satisfacción al Usuario en el Módulo Defensorial de Chimbote, Año 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85664/Gonzales_BMB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzales, L; y Huanca, E. (2018) *La calidad del servicio y su relación con la satisfacción de los consumidores de restaurantes de pollos a la brasa de Mariano Melgar, Arequipa 2018*. [Tesis para optar el título de licenciado en administración y marketing, Universidad Tecnológica del Perú]. Archivo digital.

https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/3031/Lucero%20Gonzales_Elena%20Huanca_Tesis_Titulo%20Profesional_Titulo%20Profesional_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Herbas, T, Boris, C. y Rocha, E. (2018). Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. *Revista Perspectivas*, (42) 123-160.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso

Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ª ed.) México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A

<https://www.esup.edu.pe/wp->

[content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](https://drive.google.com/file/d/1XVrBJxAaFIOY8LWsyPMk8n-PzFfoF2c_/view?usp=sharing)

Hernández, R; Mendoza, C. (2018) Metodología de la Investigación: *Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A

https://drive.google.com/file/d/1XVrBJxAaFIOY8LWsyPMk8n-PzFfoF2c_/view?usp=sharing

León, T. (2018, 04 de diciembre) *¿Qué es el diagnóstico clínico y cuál es su importancia?* Universidad Técnica Particular de Loja. <https://noticias.utpl.edu.ec/que-es-el-diagnostico-clinico-y-cual-es-su-importancia>

Lechien, J. (2021) Patient and otolaryngologist perceptions of telemedicine during COVID-19 pandemic. *Eur Arch Otorhinolaryngol*, 278(10), 4101-4105. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33523283/>

Navarro, L. (2021) *Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia del COVID, hospital regional de Cusco 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional San Abad]. Archivo digital. https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5787/253T20210112_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montoya, B. y Chavarri, G. (2020) *Telemedicina, eSalud y teleasistencia: en qué se diferencian*. <https://blogthinkbig.com/que-es-teleasistencia-y-esalud-diferencias/>

Muñoz, C. (2015). Metodología de la Investigación. Mexico: Oxford University Press México. <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>

Ñaupas, H. Valdivia, M. Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la Investigación Cuantitativa – Cualitativa y redacción de la tesis*. (5ª ed.).

Bogotá: Ediciones de la U, 2018
<https://drive.google.com/file/d/1HehdGk3bQMq2nD5GYrp56VTmKnjip0PQ/view?usp=sharing>

Oficina General de Tecnologías de la Información (2020) *Proyecto de estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025*.

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-sp_1c8b2b9c-4c25-4efb-8553-9f466028b583.pdf?sfvrsn=4b848c08_4

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). *Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina*.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6

Pedace, M. (2018, 13 de abril) *El efecto de la empatía en la práctica asistencial*.

<https://www.fcchi.org.ar/el-efecto-de-la-empatia-en-la-practica-asistencial/>

Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J. y Valbuena, M. (2018) Perceptive analysis of the quality in health services' delivery with a Six-Sigma approach. *Rev. Cubana Salud Pública*, 44(2), 325-343.

<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>

Prada, S.; Pérez, A. y Rivera, A. (2017, enero a junio) Clasificación de instituciones prestadores de servicios de salud según el sistema de cuentas de la salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: *El caso de Colombia*, *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 16(32), 51-65.

<https://www.redalyc.org/pdf/545/54552517004.pdf>

QuestionPro (2022) Satisfacción al cliente.

<https://www.questionpro.com/es/satisfaccion-al-cliente.html>

Ramos, K. (2021) *Telesalud y calidad de atención a la gestante en el Centro de*

Salud San Martín, Lambayeque. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55074/Ramos_MKI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, E., Gil, M., Sebastián, M., Oliván B., Coronado, V., Sánchez, M. y Magallon, R. (2021). Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas. *Gaceta Sanitaria*, 36(3), 232-239
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911121000480?token=E848330FD0EB3CE03D86F79F377F31B75DEB0534068291BEE30B4DAAF5B9FC3B2B206BBF47F64454DD190A05A21EB095&originRegion=us-east-1&originCreation=20220514193358>

Ruíz, D. (2020) *Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogoresistente en tiempos COVID-19*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58011?show=full>

Sánchez, J. y Abellán, F. (2002) *Telemedicina y protección de datos sanitarios (Aspectos legales y éticos)*. https://www.fundacionmercksalud.com/wp-content/uploads/2017/04/MONOGRAFIA_9.pdf

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación.
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Sánchez, M. (2000, junio 12) Arthur M, House Pionero de la telemedicina “Estamos donde el paciente nos necesita y sin movernos”. *El País*.
https://elpais.com/diario/2000/06/13/salud/960847203_850215.html

Tápanes, W., Errasti M., Arana, R., Rodríguez, I., Román, J. y Santana, I. (2019) Control de la Calidad en la Salud Pública. Reseña Histórica. *Revista Médica Electrónica*. <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v41n3/1684-1824-rme-41-03-809.pdf>

Tech Universidad de enfermería (2021). Planificación en salud. <https://www.techitute.com/pe/enfermeria/blog/planificacion-salud>

Telesalud (2020, 06 de abril) Teleeducación en la salud.

<https://cenetec-difusion.com/observatoriotelesalud/2020/04/06/teleeducacion-en-salud/>

Tineo, R. (2020) Los desafíos de la telemedicina en el Perú. *Revista Digital de la Cámara de Comercio del Perú*.

<https://lacamara.pe/los-desafios-de-la-telemedicina-en-el-peru/>

Universidad Americana de Europa (2020, 08 de setiembre) *Fuentes de información confiable*. <https://unade.edu.mx/fuentes-de-informacion-confiables/>

ANEXOS

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE TELEMEDICINA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Usted considera que el uso de redes sociales sirve de ayuda para la realización de la consulta médica?	X		X		X		
2	¿Considera usted que la Institución se ha basado en las necesidades de salud del paciente para implementar Telemedicina?	X		X		X		
3	¿Considera usted que las necesidades de salud que adolece podrían ser atendidas con la implementación de Telemedicina?	X		X		X		
4	¿Considera que deben existir protocolos de atención para la teleconsultas?	X		X		X		
5	¿Considera Usted, que este servicio (telemedicina) debe ser continuo para sus atenciones?	X		X		X		
6	¿Considera Usted, que la institución está implementando la telemedicina de acuerdo con las normas técnicas del MINSA?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
7	¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) sigue siendo la adecuada para usted durante la pandemia?	X		X		X		
8	¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) debe continuar post pandemia?	X		X		X		
9	¿Considera Usted que el paciente acepta este tipo de atención (telemedicina)?	X		X		X		
10	¿Está usted satisfecho con la tecnología informática para el uso de la Telemedicina?	X		X		X		
11	¿Considera usted que la conectividad fue optima a la hora de la atención por telemedicina?	X		X		X		
12	¿Usted considera que el tiempo de atención brindada (15 min) fue la adecuada al paciente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
13	¿Considera Usted, que la institución debe realizar seguimiento de pacientes atendidos por telemedicina?	X		X		X		
14	¿Considera que en tiempos de pandemia el servicio de Telemedicina brindo una atención optima?	X		X		X		
15	¿Considera que el tiempo de atención que se brinda al paciente por el servicio de Telemedicina es mejor que la presencial?	X		X		X		
16	¿Considera que el servicio de Telemedicina debe ser parte de una atención continua?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Quispe Tineo Carlos Alberto

DNI: 25581929

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

20 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Considera Usted que la orientación brindada fue de manera clara y adecuada sobre su atención.?	X		X		X		
2	¿Considera que el medico fue puntual (hora de cita) para contactarse para su atención.?	X		X		X		
3	¿Considera que el tiempo de su atención por telemedicina fue la adecuada?	X		X		X		
4	¿Considera que el profesional que lo atendió tuvo un trato amable y respetuoso.?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Considera que lo trataron con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
6	¿Considera que durante la atención el profesional mantuvo un tono de voz adecuado?	X		X		X		
7	¿Considera que se resolvió y/o controló el problema de salud. ?	X		X		X		
8	¿Considera que el médico brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas y/o preguntas?	X		X		X		
9	¿considera que el profesional de la salud debe brindarle y/o educarlo sobre los cuidados del hogar, como alimentación, higiene, ventilación, etc.?	X		X		X		
10	¿Usted comprendió la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá, (medicamentos, dosis y efectos adversos). ?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
11	¿Considera que logró la comprensión de las indicaciones.?	X		X		X		
12	¿Considera que este sistema de atención reemplaza a la atención presencial.?	X		X		X		
13	¿Considera que esta nueva forma de atención debería continuar post pandemia?	X		X		X		
14	¿Considera que los resultados de sus análisis o pruebas, que se encuentran en su historia, ayudaron para obtener un adecuado tratamiento de su salud?	X		X		X		
15	¿Considera que esta nueva forma de atender al paciente es una oportunidad para mejorar el desarrollo de las atenciones.?	X		X		X		
16	¿Considera que recibió la explicación necesaria para resolver su dolencia?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador: Quispe Tineo Carlos Alberto **DNI: 25581929**
Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública
20 de mayo del 2022
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE TELEMEDICINA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Usted considera que el uso de redes sociales sirve de ayuda para la realización de la consulta médica?	X		X		X		
2	¿Considera usted que la Institución se ha basado en las necesidades de salud del paciente para implementar Telemedicina?	X		X		X		
3	¿Considera usted que las necesidades de salud que adolece podrían ser atendidas con la implementación de Telemedicina?	X		X		X		
4	¿Considera que deben existir protocolos de atención para la teleconsultas?	X		X		X		
5	¿Considera Usted, que este servicio (telemedicina) debe ser continuo para sus atenciones?	X		X		X		
6	¿Considera Usted, que la institución está implementando la telemedicina de acuerdo con las normas técnicas del MINSA?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
7	¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) sigue siendo la adecuada para usted durante la pandemia?	X		X		X		
8	¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) debe continuar post pandemia?	X		X		X		
9	¿Considera Usted que el paciente acepta este tipo de atención (telemedicina)?	X		X		X		
10	¿Está usted satisfecho con la tecnología informática para el uso de la Telemedicina?	X		X		X		
11	¿Considera usted que la conectividad fue optima a la hora de la atención por telemedicina?	X		X		X		
12	¿Usted considera que el tiempo de atención brindada (15 min) fue la adecuada al paciente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
13	¿Considera Usted, que la institución debe realizar seguimiento de pacientes atendidos por telemedicina?	X		X		X		
14	¿Considera que en tiempos de pandemia el servicio de Telemedicina brindo una atención optima?	X		X		X		
15	¿Considera que el tiempo de atención que se brinda al paciente por el servicio de Telemedicina es mejor que la presencial?	X		X		X		
16	¿Considera que el servicio de Telemedicina debe ser parte de una atención continua?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Bravo Saavedra Marisol Vanessa DNI: 09642336

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

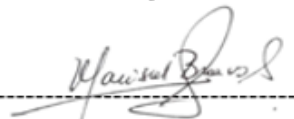
20 de mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Considera Usted que la orientación brindada fue de manera clara y adecuada sobre su atención.?	X		X		X		
2	¿Considera que el medico fue puntual (hora de cita) para contactarse para su atención.?	X		X		X		
3	¿Considera que el tiempo de su atención por telemedicina fue la adecuada?	X		X		X		
4	¿Considera que el profesional que lo atendió tuvo un trato amable y respetuoso.?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Considera que lo trataron con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
6	¿Considera que durante la atención el profesional mantuvo un tono de voz adecuado?	X		X		X		
7	¿Considera que se resolvió y/o controló el problema de salud. ?	X		X		X		
8	¿Considera que el médico brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas y/o preguntas?	X		X		X		
9	¿considera que el profesional de la salud debe brindarle y/o educarlo sobre los cuidados del hogar, como alimentación, higiene, ventilación, etc.?	X		X		X		
10	¿Usted comprendió la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá, (medicamentos, dosis y efectos adversos). ?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
11	¿Considera que logró la comprensión de las indicaciones.?	X		X		X		
12	¿Considera que este sistema de atención reemplaza a la atención presencial.?	X		X		X		
13	¿Considera que esta nueva forma de atención debería continuar post pandemia?	X		X		X		
14	¿Considera que los resultados de sus análisis o pruebas, que se encuentran en su historia, ayudaron para obtener un adecuado tratamiento de su salud?	X		X		X		
15	¿Considera que esta nueva forma de atender al paciente es una oportunidad para mejorar el desarrollo de las atenciones.?	X		X		X		
16	¿Considera que recibió la explicación necesaria para resolver su dolencia?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Bravo Saavedra Marisol Vanessa**

DNI: 09642336

Especialidad del validador: **Magister en Gestión de los Servicios de la Salud**

20 de mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE TELEMEDICINA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Usted considera que el uso de redes sociales sirve de ayuda para la realización de la consulta médica.?	X		X		X		
2	¿Considera usted que la Institución se ha basado en las necesidades de salud del paciente para implementar Telemedicina?	X		X		X		
3	¿Considera usted que las necesidades de salud que adolece podrían ser atendidas con la implementación de Telemedicina?	X		X		X		
4	¿Considera que deben existir protocolos de atención para la teleconsultas?	X		X		X		
5	¿Considera Usted, que este servicio (telemedicina) debe ser continuo para sus atenciones?	X		X		X		
6	¿Considera Usted, que la institución está implementando la telemedicina de acuerdo con las normas técnicas del MINSA?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
7	¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) sigue siendo la adecuada para usted durante la pandemia?	X		X		X		
8	¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) debe continuar post pandemia?	X		X		X		
9	¿Considera Usted que el paciente acepta este tipo de atención (telemedicina)?	X		X		X		
10	¿Está usted satisfecho con la tecnología informática para el uso de la Telemedicina?	X		X		X		
11	¿Considera usted que la conectividad fue optima a la hora de la atención por telemedicina?	X		X		X		
12	¿Usted considera que el tiempo de atención brindada (15 min) fue la adecuada al paciente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
13	¿Considera Usted, que la institución debe realizar seguimiento de pacientes atendidos por telemedicina?	X		X		X		
14	¿Considera que en tiempos de pandemia el servicio de Telemedicina brindo una atención optima?	X		X		X		
15	¿Considera que el tiempo de atención que se brinda al paciente por el servicio de Telemedicina es mejor que la presencial?	X		X		X		
16	¿Considera que el servicio de Telemedicina debe ser parte de una atención continua?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]**

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Papanicolau Denegri, Jorge Nicolás Alejandro

DNI: 07637233

Especialidad del validador: Magister Asesor de tesis

20 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿Considera Usted que la orientación brindada fue de manera clara y adecuada sobre su atención.?	X		X		X		
2	¿Considera que el medico fue puntual (hora de cita) para contactarse para su atención.?	X		X		X		
3	¿Considera que el tiempo de su atención por telemedicina fue la adecuada?	X		X		X		
4	¿Considera que el profesional que lo atendió tuvo un trato amable y respetuoso.?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Considera que lo trataron con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
6	¿Considera que durante la atención el profesional mantuvo un tono de voz adecuado?	X		X		X		
7	¿Considera que se resolvió y/o controló el problema de salud. ?	X		X		X		
8	¿Considera que el médico brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas y/o preguntas?	X		X		X		
9	¿considera que el profesional de la salud debe brindarle y/o educarlo sobre los cuidados del hogar, como alimentación, higiene, ventilación, etc. ?	X		X		X		
10	¿Usted comprendió la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá, (medicamentos, dosis y efectos adversos). ?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3								
11	¿Considera que logró la comprensión de las indicaciones.?	X		X		X		
12	¿Considera que este sistema de atención reemplaza a la atención presencial.?	X		X		X		
13	¿Considera que esta nueva forma de atención debería continuar post pandemia?	X		X		X		
14	¿Considera que los resultados de sus análisis o pruebas, que se encuentran en su historia, ayudaron para obtener un adecuado tratamiento de su salud?	X		X		X		
15	¿Considera que esta nueva forma de atender al paciente es una oportunidad para mejorar el desarrollo de las atenciones.?	X		X		X		
16	¿Considera que recibió la explicación necesaria para resolver su dolencia?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador: Papanicolau Denegri, Jorge Nicolás Alejandro
DNI: 07637233
Especialidad del validador: Magister Asesor de tesis
20 de mayo del 2022
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Ficha de registros de datos para evaluar la variable Telemedicina

SEXO : (F) (M)
 EDAD : (AÑOS)
 GRADO DE INSTRUCCIÓN : PRIMARIA () SECUNDARIA () SUPERIOR SIN CULMINAR ()
 SUPERIOR CULMINADO ()

VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	1	2	3	4	5
			RARAS VECES	ALGUNAS VECES	NUNCA	GENERALMENTE	SIEMPRE
T E L E M E D I C I N A	LA PLANIFICACION	1 ¿Usted considera que el uso de redes sociales sirve de ayuda para la realización de la consulta médica?					
		2. ¿Considera usted que la Institución se ha basado en las necesidades de salud del paciente para implementar Telemedicina?					
		3 ¿Considera usted que las necesidades de salud que adolece podrían ser atendidas con la implementación de Telemedicina?					
		4 ¿Considera que deben existir protocolos de atención para la teleconsulta?					
		5 ¿Considera Usted, que este servicio (telemedicina) debe ser continuo para sus atenciones?					
		6 ¿Considera Usted, que la institución está implementando la telemedicina de acuerdo a las normas técnicas del MINSA?					
	EJECUCION	7 ¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) sigue siendo la adecuada para usted durante la pandemia?					
		8 ¿Considera que la atención por telemedicina (teléfono o internet) debe continuar post pandemia?					
		9 ¿Considera Usted que el paciente acepta este tipo de atención (telemedicina)?					
		10 ¿Está usted satisfecho con la tecnología informática para el uso de la Telemedicina?					
		11 ¿Considera usted que la conectividad fue optima a la hora de la atención por telemedicina?					
		12 ¿Usted considera que el tiempo de atención brindada (15 min) fue la adecuada al paciente?					
	CONTROL	13 ¿Considera Usted, que la institución debe realizar seguimiento de pacientes atendidos por telemedicina?					
		14 ¿Considera que en tiempos de pandemia el servicio de Telemedicina brindo una atención optima?					
		15 ¿Considera que el tiempo de atención que se brinda al paciente por el servicio de Telemedicina es mejor que el presencial?					
		16 ¿Considera que el servicio de Telemedicina debe ser parte de una atención continua?					

PARTICIPANTE S	Variable: Telemedicina															
	dimensión 1						dimensión 2						dimensión 3			
	PARTICIPACION						EJECUCION						CONTROL			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1	2	4	5	5	1	4	2	5	4	3	2	4	5	2	3
2	4	3	3	4	3	2	5	5	4	4	1	3	2	5	2	2
3	1	3	3	3	3	2	5	5	4	4	3	2	2	2	1	2
4	3	2	3	4	4	2	5	5	5	5	4	3	1	5	4	2
5	2	3	4	3	3	2	4	2	4	5	5	4	2	3	5	4
6	2	3	3	2	3	3	4	2	4	4	3	2	5	4	5	3
7	2	2	3	3	3	2	4	1	5	4	2	5	3	4	3	2
8	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2
9	4	1	1	2	2	2	3	2	2	4	4	5	2	2	2	2
10	3	1	1	1	4	2	3	2	2	4	3	4	5	2	1	2
VARIANZA	1.04	0.56	1.24	1.29	1.09	0.29	0.89	2.16	1.84	1.09	1.49	1.21	1.76	1.64	2.01	0.44
SUMATORIA DE VARIANZAS	20.04															
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	74.16															

52
52
45
57
55
52
48
27
40
40

* Amarillo preguntas

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α (ALFA) =

K (NUMERO DE ITEMS) =
 Σvi (VARIANZA DE CADA ITEM) =
 Vt (VARIANZA TOTAL) =

0.77843

16
20.04
74.16

Ficha de registros de datos para evaluar la variable Calidad de Atención

SEXO : (F) (M)
 EDAD : (AÑOS)
 GRADO DE INSTRUCCIÓN : PRIMARIA () SECUNDARIA () SUPERIOR SIN CULMINAR ()
 SUPERIOR CULMINADO ()

VARIABLE	DIMENSIONES	ITEMS	1	2	3	4	5
			RARAS VECES	ALGUNAS VECES	NUNCA	GENERALMENTE	SIEMPRE
CALIDAD DE ATENCION	LA EMPATIA	1 ¿Considera Usted que la orientación brindada fue de manera clara y adecuada sobre su atención?					
		2 ¿El medico fue puntual (hora de cita) para contactarse para su atención?					
		3 ¿Considera que el tiempo de su atención por telemedicina fue la adecuada?					
		4 ¿Considera que el profesional que lo atendió tuvo un trato amable y respetuoso?					
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	5 ¿Considera que lo trataron con amabilidad, respeto y paciencia?					
		6 ¿Considera que durante la atención el profesional mantuvo un tono de voz adecuado?					
		7 ¿Considera que se resolvió y/o controló el problema de salud?					
		8 ¿Considera que el médico brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas y/o preguntas?					
		9 ¿considera que el profesional de la salud debe brindarle y/o educarlo sobre los cuidados del hogar, como alimentación, higiene, ventilación, etc.					
		10 ¿Usted comprendió la explicación del médico sobre el tratamiento que recibirá, (medicamentos, dosis y efectos adversos)?					
	SEGURIDAD Y CONFIANZA	11 ¿Considera que logró la comprensión de las indicaciones?					
		12 ¿Considera que este sistema de atención reemplazaría a la atención presencial.?					
		13 ¿Considera que esta nueva forma de atención debería continuar post pandemia?					
		14 ¿Considera que los resultados de sus análisis o pruebas, que se encuentran en su historia, ayudaron para obtener un adecuado tratamiento de su salud?					
		15 ¿Considera que esta nueva forma de atender al paciente es una oportunidad para mejorar el desarrollo de las atenciones?					
		16 ¿Considera que recibió la explicación necesaria para resolver su dolencia?					

PARTICIPANTE S	variable: Calidad de Atención															
	dimensión 1				dimensión 2						dimensión 3					
	EMPATIA				CAPACIDAD DE RESPUESTA						SEGURIDAD Y CONFIANZA					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	2	4	5	2	1	4	2	5	1	3	2	1	2	4	1
2	1	3	3	4	2	1	2	1	4	5	1	3	4	1	4	2
3	1	3	3	3	3	4	1	3	4	4	2	2	4	5	2	4
4	5	4	3	4	4	2	1	3	5	3	4	3	4	4	2	4
5	1	3	4	3	3	2	4	2	2	1	5	4	5	4	2	4
6	1	3	3	2	3	1	4	2	2	1	3	1	2	4	2	1
7	2	2	3	3	3	2	4	1	2	3	2	2	2	4	4	4
8	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	1	4	2
9	1	1	2	2	2	2	3	2	2	4	4	1	2	5	4	2
10	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	4	5	4	2
VARIANZA	1.49	0.84	0.4	1.29	0.65	0.81	1.64	0.4	1.89	2.24	1.56	0.96	1.6	2.25	0.96	1.44
SUMATORIA DE VARIANZAS	20.42															
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	49.84															

41
41
48
55
49
35
43
31
39
34

* Amarillo preguntas

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α (ALFA) =

K (NUMERO DE ITEMS) =
ΣVi (VARIANZA DE CADA ITEM)=
Vt (VARIANZA TOTAL) =

0.62964

16
20.42
49.84

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolivar (2002) .

Según los porcentajes obtenidos del alfa de Cronbach se tiene a:

Variable 1: Telemedicina 0.77843 se encuentra dentro del rango de 0.61 a 0.80 obteniendo como resultado una confiabilidad alta.

Variable 2: Calidad de atención 0.62589 se encuentra dentro del rango de 0.61 a 0.80 obteniendo como resultado una confiabilidad alta.

Con lo cual se demuestra que el piloto es confiable para su aplicación.

		VT : Telemedicina												Variable CA: Calidad de Atencion																									
		Dimension 1: D1					Dimension 2: D2					Dimension 3: D3				dimension 1				dimension 2				dimension 3				S.VARIABLE CALIDAD DE	S.VARIABLE TELEMEDICINA			STOTAL							
		PLANIFICACION					EJECUCION					CONTROL				EMPATIA				CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD Y CONFIANZA				SCATOTAL	SDIPLA	SDZEJE	SD3CON								
ENCUESTA	DOS	VT1D1	VT2D1	VT3D1	VT4D1	VT5D1	VT6D1	VT7D2	VT8D2	VT9D2	VT10D2	VT11D2	VT12D2	VT13D3	VT14D3	VT15D3	VT16D3	VCAD1	VCAD2	VCAD3	VCAD4	VCADCR5	VCADCR6	VCADCR7	VCADCR8	VCADCR9	VCADCR10	VCADSCR11	VCADSCR12	VCADSCR13	VCADSCR14	VCADSCR15	VCADSCR16						
1	2	4	5	5	3	2	5	2	1	2	1	2	4	2	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	52	21	13	9	43	
2	2	2	2	5	2	4	5	4	4	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	4	2	2	37	17	21	7	45	
3	5	2	5	5	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	59	25	20	16	61	
4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	52	12	18	12	42	
5	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	37	20	16	10	46		
6	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	48	16	12	13	41	
7	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	54	22	22	8	52	
8	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	5	5	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	50	14	22	20	56	
9	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	2	4	4	2	5	4	4	4	55	27	28	16	71	
10	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	4	4	2	2	4	3	2	4	2	2	4	3	5	5	4	5	4	4	4	5	4	60	11	12	12	35		
11	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	5	2	4	4	2	2	1	4	4	4	50	14	22	16	52	
12	3	3	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	4	2	4	4	4	4	2	4	1	2	1	2	2	2	4	4	42	16	10	8	34	
13	4	3	1	5	2	4	1	2	4	2	2	2	3	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	58	19	13	14	46	
14	2	2	2	5	2	4	4	5	1	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	2	4	3	3	3	4	4	4	45	17	18	7	42
15	3	4	2	5	1	4	1	2	4	2	1	2	2	2	1	4	1	4	3	4	3	4	3	2	2	3	2	5	2	4	5	1	48	19	12	9	40		
16	5	4	2	5	5	5	5	2	4	5	4	5	2	1	1	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	40	26	22	8	56	
17	2	4	2	4	5	2	2	2	5	4	2	2	5	4	2	5	2	4	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	5	4	2	2	45	19	17	16	52	
18	1	1	1	2	2	2	1	2	5	2	2	4	1	2	2	2	4	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	1	2	5	2	5	4	45	9	16	7	32	
19	4	2	2	2	2	1	4	4	2	1	3	4	2	4	1	2	2	3	1	4	2	4	1	1	5	4	2	3	5	2	2	2	43	13	18	9	40		
20	3	2	2	2	3	2	2	2	2	5	4	4	4	2	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	5	5	1	3	5	2	2	1	52	14	19	11	44		
21	5	4	5	2	4	2	5	2	5	4	5	4	5	4	2	4	3	2	4	4	4	4	3	4	2	5	4	2	5	2	4	4	56	22	25	15	62		
22	2	4	2	5	2	4	4	2	4	2	5	1	5	4	2	1	4	1	2	2	5	2	1	4	1	2	2	2	5	2	4	2	41	19	18	12	49		
23	2	2	4	5	3	4	2	2	4	1	4	2	4	1	4	5	5	2	4	2	4	4	2	2	2	4	2	2	2	5	2	4	2	48	20	15	14	49	
24	1	4	2	5	1	4	2	4	4	2	5	1	4	2	2	4	1	3	2	2	4	4	1	2	5	4	2	1	5	2	2	4	44	17	18	12	47		
25	4	4	3	5	2	4	2	4	4	1	4	1	2	2	2	5	3	3	2	2	4	2	1	2	4	2	2	1	4	2	4	2	40	22	16	11	49		
26	4	2	4	5	1	4	2	2	2	1	4	2	4	2	1	2	3	3	2	2	4	2	1	4	5	2	4	4	5	2	2	2	47	20	13	9	42		
27	3	2	3	2	1	4	3	2	4	2	3	2	2	5	1	4	2	1	4	4	2	4	2	4	2	2	2	1	5	2	5	2	44	15	16	12	43		
28	2	4	1	2	1	4	3	2	2	4	3	3	4	2	2	4	4	1	2	4	2	4	2	5	1	2	2	1	2	2	4	2	4	42	14	17	12	43	
29	4	3	1	2	2	4	3	2	4	2	3	2	4	2	1	5	5	3	4	5	2	5	1	4	2	2	2	2	2	5	4	1	2	49	16	16	12	44	
30	5	4	2	5	1	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	2	3	2	5	4	5	1	4	2	4	4	2	5	4	4	4	55	21	23	14	58		
31	2	1	4	5	2	4	2	2	4	2	1	3	4	2	1	4	1	2	2	4	2	4	3	4	5	4	4	2	5	2	5	4	53	18	14	11	43		
32	2	2	4	5	2	4	3	5	2	4	1	3	4	2	4	4	4	1	2	4	5	2	2	2	4	4	2	1	2	2	2	4	41	19	18	14	51		
33	2	3	2	2	4	4	2	2	4	2	1	3	4	2	3	2	2	3	2	4	5	2	2	2	4	2	4	1	4	4	4	2	47	17	14	11	42		
34	4	4	5	5	2	2	5	5	5	4	1	4	4	2	2	2	2	1	2	5	2	2	4	1	5	4	4	2	5	4	4	4	51	22	24	10	56		
35	2	5	4	5	2	4	2	5	4	5	1	5	5	2	2	2	4	1	4	5	4	4	1	4	2	2	4	2	4	5	4	4	54	22	22	11	55		
36	4	2	2	5	2	4	2	4	5	5	2	2	5	2	2	5	3	2	2	5	5	2	4	2	5	2	4	2	4	4	2	2	50	19	20	14	53		
37	2	5	2	5	5	5	5	2	5	2	2	3	5	5	5	4	2	2	4	5	4	2	2	4	5	1	4	2	5	4	2	4	52	24	19	19	62		
38	4	2	2	2	5	3	5	2	4	2	1	3	5	3	2	2	2	1	4	2	4	2	2	2	5	1	4	2	2	2	2	2	39	18	17	12	47		
39	2	4	2	2	2	4	5	3	4	2	5	3	5	3	5	5	4	1	4	2	4	2	2	4	4	2	4	1	5	4	4	4	51	16	22	18	56		
40	5	2	4	2	3	2	4	4	4	2	5	3	5	2	2	5	4	1	4	4	4	2	2	2	5	1	4	1	2	5	2	2	45	18	22	14	54		
41	3	2	4	2	4	4	3	4	5	5	2	4	5	2	2	4	1	1	5	4	4	4	2	4	4	2	2	4	2	4	4	2	49	19	23	13	55		
42	2	3	2	5	2	2	4	2	4	5	2	4	5	2	5	5	4	2	2	5	2	2	1	4	5	4	2	1	5	5	2	2	48	16	21	17	54		
43	4	5	2	2	2	2	5	4	4	2	2	4	5	2	2	2	5	2	4	4	4	2	1	4	5	4	2	1	2	3	5	2	50	17	21	11	49		
44	5	3	2	4	5	4	5	3	4	2	2	4	5	3	3	5	4	3	4	4	2	4	2	4	5	4	4	3	4	2	5	4	58	23	20	16	59		
45	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	3	2	4	4	4	2	5	1	5	4	4	4	3	4	2	2	4	54	25	22	13	60		
46	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	2	5	4	5	4	4	2	3	4	2	4	4	60	21	25	17	63		

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

1321-2072 3251
Lima, 03 de Junio del 2022

Carta de Presentación N° 092 – 2022 – UCV – VA – EPG – F05L03/J

Señor(a)
Edgar Lindón Miguel Sicca
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTIS
Gerente De La Red Prestacional Rebagliati - Essalud



Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **VENTOSILLA ÑAÑEZ GIANNI HELA N° DNI 10783547** y código de matrícula **N° 7002565726**, estudiante del programa de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud** quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (Tesis):

"CALIDAD DE ATENCIÓN Y TELEMEDICINA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2022"

En ese sentido, solicito a su persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Atentamente.


Dra. Helga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate



Lima, 27 de diciembre del 2021

Señora
VENTOSILLA ÑAÑEZ GIANNI HELA
Presente. -


Asunto: Facilidades para el desarrollo de trabajo de Investigación

Por medio del presente informo a usted que este Departamento del Aparato Digestivo da su opinión favorable para que realice el Trabajo de Investigación: "CALIDAD DE ATENCION Y TELEMEDICINA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2022.

Asimismo, informamos que deberá realizar los trámites administrativos necesarios de acuerdo a la Normativa Institucional.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,


ESSALUD - HNERM - RAA
Dra. MILAGROS DÁVALOS MOSCOL
Jefa del Departamento de Aparato Digestivo
CNP 23765 / RNE 9543

MDM/mcr.

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

1321-2072 3251
Lima, 03 de Junio del 2022

Carta de Presentación N° 092 – 2022 – UCV – VA – EPG – F05L03/J

Señor(a)
Edgar Lindon Miguel Sicca
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTIS
Gerente De La Red Prestacional Rebagliati - Essalud



Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **VENTOSILLA ÑAÑEZ GIANNI HELA N° DNI 10783547** y código de matrícula **N° 7002565726**, estudiante del programa de Maestría en **Gestión de los Servicios de la Salud** quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (Tesis):

"CALIDAD DE ATENCIÓN Y TELEMEDICINA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA 2022"

En ese sentido, solicito a su persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Atentamente.


Dra. Helga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ato


Recepcionado 23/08
2022



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LAGUNA VELAZCO JORGE GONZALO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Telemedicina y Calidad de Atención en los Pacientes del Servicio de Gastroenterología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2022", cuyo autor es VENTOSILLA ÑAÑEZ GIANNI HELA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 19 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LAGUNA VELAZCO JORGE GONZALO DNI: 20072507 ORCID 0000-0002-1148-3648	Firmado digitalmente por: JLAGUNAV el 19-08-2022 18:37:27

Código documento Trilce: TRI - 0420875