



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Características de la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Merino Huaranga, Nancy Lourdes ([orcid.org/0000-0002-9623-9985](https://orcid.org/0000-0002-9623-9985))

**ASESORA:**

Dra. Dulanto Vargas, Julissa Amparo ([orcid.org/0000-0003-4845-3853](https://orcid.org/0000-0003-4845-3853))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

**PIURA — PERÚ**

**2022**

### **Dedicatoria**

A mi madre que me ha acompañado con sus sugerencias y apoyo constante para mi crecimiento profesional.

### **Agradecimiento**

A las autoridades de la institución, que me permitieron ejecutar la presente investigación y a mis docentes por tiempo dedicado para llevar a cabo esta maestría.

.

## Índice de contenidos

	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>14</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>22</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>28</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>33</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>34</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>42</b>

## Índice de tablas

Tabla 1.	Ficha técnica del instrumento sobre satisfacción de la asistencia presencial	18
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento sobre satisfacción de la asistencia por telesalud	19
Tabla 3.	Comparación de las características en la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana 2022	22
Tabla 4.	Características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial en usuarios del tópico de una universidad pública, 2022.	24
Tabla 5.	Características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia por telesalud de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.	26
Tabla 6.	Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia presencial de los usuarios del tópico de una universidad pública, 2022.	27

## Índice de gráficos y figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	13
<i>Figura 2</i>	Comparación de características de utilización de la asistencia presencial y telesalud de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.	22

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo comparar las características en la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópic de una universidad pública de Sullana, 2022, el tipo de investigación es no experimental de corte transversal con enfoque cuantitativo y comparativo entre las variables, el muestreo fue no probabilístico con una muestra total de 200 asistencias en usuarios , para la recolección de datos se utilizó una ficha de recolección datos y una encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios, los resultados obtenidos fueron que el p-valor de las características de utilización de la asistencia por telesalud y presencia del estadístico chi-cuadrado es igual a  $0.000 < 0.05$  ,el 63,5% fueron del sexo femenino, el 63,5% cuenta con seguro estatal, el 71% solícito la atención por medicina, se obtuvo mayor puntuación en la satisfacción de la asistencia por telesalud llegando a la conclusión ; al contrastar la hipótesis de investigación se percibió un p-valor del estadístico chi-cuadrado igual a  $0.000 < 0,05$  deja en contraste la existencia de diferencias significativas entre la utilización de asistencia por telesalud y presencial, de ese modo se rechaza la hipótesis  $H_0$  y se afirma la  $H_a$ .

**Palabras clave:** Características de utilización, telesalud, presencial.

## Abstract

The study aimed to compare the characteristics in the use of telehealth and face-to-face assistance of the subject of a public university in Sullana, 2022, the type of research is non-experimental cross-sectional with quantitative and comparative approach between variables, the sampling was non-probabilistic with a total sample of 200 assistances in users, for data collection a data collection form and a survey were used to evaluate user satisfaction, the results obtained were that the p-value of the characteristics of use of telehealth assistance and presence of the chi-square statistic is equal to  $0.000 < 0.05$ , 63.5% were women, 63.5% had state insurance, 71% requested medical care, the highest score was obtained in satisfaction with telehealth assistance, reaching the conclusion that when contrasting the research hypothesis, a p-value of the chi-square statistic equal to  $0.000 < 0.05$  was perceived, leaving in contrast the existence of significant differences between the use of telehealth and face-to-face assistance, thus rejecting the hypothesis  $H_0$  and affirming the  $H_a$ .

**Keywords:** Characteristics of use, telehealth, face-to-face.



## I. INTRODUCCIÓN

El servicio de salud según McDaniel et al (2013), debería de contar con sistemas adaptativos complejos y a través de cada perspectiva se generan nuevas estrategias de gestión, siendo mejor comprender que la atención e interdependencias son fundamentales para generar una gestión más eficaz, motivo por el cual es necesario estar preparados para el desarrollo de distintas modalidades de atención en salud, siendo profesionales de la salud conocedores de gestiones modernas e innovadoras, identificando características y preferencias de los distintos servicios que podemos brindar a la comunidad que requieran mayor accesibilidad a los servicios de salud.

Buse, K., & Hawkes, S. (2015), menciona que la comunidad internacional debería de desarrollar acciones que estén comprometidas a cumplir con los objetivos de desarrollo del Milenio en un marco sostenible, relacionadas en la salud para la prevención de enfermedades y gestiones sostenibles que lideren, mejoren el compromiso de gestión en el sector salud.

Para Vansimaey et al (2021), el uso de las tecnologías digitales en la salud a empoderado más al paciente con la información a su alcance, así como mejorar la relación médico – paciente, mejorando la gestión del propio paciente con la adherencia a su tratamiento y compromiso con su autocuidado.

Gisondi et al (2021) concuerdan que la pandemia por COVID-19 revolucionó las estrategias de gestión en los servicios de salud para la atención de pacientes con distintas patologías y actividades de prevención en la salud, siendo la telemedicina uno del servicio que aumentó en su preferencia en distintos países del mundo.

La historia de la telesalud según Ramaswamy et al (2020) se centraba en las zonas rurales avanzándose gradualmente en instituciones, siendo así que la pandemia logró ser un precedente con impacto significativo y permanente en la atención médica, ya que la telesalud nunca había sido utilizada en situaciones de desastres.

Por otra parte, la atención en salud en modalidad virtual según Hincapié et al (2020) tuvo un impulso acelerado desde inicios de la emergencia sanitaria, el cual la valoración de distintas propuestas de implementación, fomentaron a que esta experiencia entre el profesional de la salud y paciente se someta a una evaluación

integral, por lo cual distintas especialidades médicas y no médicas emplearon herramientas tecnológicas, para acercar sus servicios a los pacientes.

Por ello Salandy, A., & Diaz, A. (2017), acertaron en mencionar que los servicios de salud para jóvenes tenían brechas para identificar cual sería la manera más apropiada para mejorar la salud, bienestar y prevenir enfermedades en jóvenes y adultos, lo que el uso de las herramientas tecnológicas podrían acercar los servicios de salud a este grupo etario.

Así mismo según Wilson et al. (2021) refiere que los estudiantes universitarios sufrieron un impacto en su salud a causa de la pandemia por COVID-19 por la disminución de la actividad física, incrementaron los problemas psicológicos como la depresión y ansiedad, incentivando a la creación de programas, políticas, practicas innovadoras que promuevan la salud y bienestar de estudiantes.

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud (2020) la telesalud es un servicio de salud a distancia, siendo un servicio que empezó a incrementar tras la pandemia de COVID-19, siendo los instrumentos de telemedicina, tele orientación y tele monitoreo, los que nos acercaran y facilitan la atención a la población y evitar la infección cruzada.

En el ámbito regional, el Servicio de Salud - Tópico de esta institución de educación superior implementó la telesalud en beneficio de la comunidad universitaria, siendo la única institución de educación superior que inicio con la atención virtual en la región para brindar un servicio de soporte en salud a la comunidad universitaria, a nivel nacional Slim C. (2020) refiere que la Universidad Nacional Mayor de San Marcos comenzó a ejecutar un proyecto de teletriaje en marzo del 2020, a raíz de los reportes de primeros casos de COVID-19 a Perú, siendo la primera etapa y que concluyó en abril, sin embargo, la segunda etapa comenzó a mitad del año y para la primera semana de octubre Telesalud había realizado 10 mil asistencias telefónicas para brindar orientación sobre COVID-19, determinando que el 25% de las personas que fueron atendidas fueron calificadas como casos sospechosos, lo que le dio mayor seguridad , seriedad de procesos y métodos utilizados para este teletriaje.

Lo que Gozzer I. (2015) corrobora que, al hacer una investigación del panorama de experiencias de telesalud en Perú, en este periodo se unifico 38 registros los

cuales la mayoría se enfocó en salud materna, seguido por patologías infecciosas y enfermedades crónicas, demostrando la necesidad de generar mayores acciones modernas e innovadoras que mejoren las estrategias en salud.

Por lineamientos del Ministerio de Salud (2020), se debe de fortalecer los alcances de la telesalud, y las IPRESS en casos de emergencia nacional o alerta roja, deberán de brindar servicios de tele monitoreo, tele orientación y tele gestión de manera obligatoria acorde a su nivel resolutivo.

Por otra parte, mediante el Decreto Supremo 009-2020-SA inicios del mes de marzo del 2020 el estado declara emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19, una de las primeras medidas optadas fue que toda la población fuese a cuarentena, por lo cual colegios, institutos y universidades suspendieran actividades presenciales, dejando atrás las actividades académicas.

Ante ello el Servicio de Salud – Tópico que está ubicado en el departamento de Piura brinda atención en modalidad presencial y virtual a la comunidad universitaria dado que su principal objetivo es brindar un servicio de salud de calidad con un enfoque preventivo, promocional y recuperativo a los integrantes de la comunidad universitaria, con la finalidad de garantizar la formación profesional por competencias de estudiantes a través del servicio de apoyo integral de manera oportuna, enfocándose en brindar atención a los pacientes con intervenciones en el primer nivel de atención empleando el uso de las tecnologías de la información y comunicación para la atención por medicina, enfermería, psicología entre otras áreas.

Siendo los campos universitarios una plataforma que permite investigar intervenciones en salud como lo menciona Plotnikoff, et al (2015), el cual las intervenciones interdisciplinarias son desarrolladas con el enfoque de universidades saludables y que aportan en la promoción de la salud.

La implementación de la telesalud en esta universidad resulto ser un reto, dado que para su personal de salud y público objetivo era algo innovador e incluso para su gestión, dado que se deben de cumplir con la confidencialidad, medios tecnológicos adecuados, accesibilidad a internet, seguridad de los datos, implementación y capacitación del personal de salud.

Según Curioso. W (2020) en su investigación nacional resalta que instituciones del sector salud, sector educación como las universidades y organizaciones profesionales, incentiven la utilización de las tecnologías de la información aplicada a la salud con responsabilidad; dado que son claves para el seguimiento de distintas enfermedades y permite el control de patologías virales, así mismo el autor refiere que con ello permitirá desarrollar más modelos tecnológicos e integrados para el uso de los profesionales de la salud y así se continúe mejorando la calidad de vida de las personas.

Logrando, observar que el Gobierno Regional de Piura ha empezado a utilizar las tecnologías de la información y comunicación (TICS) para el tratamiento y recuperación del COVID-19, siendo así olvidado el primer nivel de atención en salud. En el Perú la mayoría de los hospitales nacionales tienen implementados los programas de telesalud, y los establecimientos de salud implementaron con pocos recursos la telemedicina para el tratamiento del COVID.

Con base a lo anterior se pretende realizar una comparación de información entre la atención presencial y por telesalud que ofrece este servicio de salud, analizando satisfacción, tiempos de atención, recursos, equipos, afluencia de pacientes, servicio solicitado y accesibilidad para la gestión de los servicios de salud durante la pandemia por COVID-19, con la finalidad de estudiar el efecto entre estas dos modalidades de atención durante la pandemia por coronavirus y poder lograr mejorar la gestión del servicio de salud.

De lo narrado anteriormente, se planteó como problema general ¿Habrán diferencias en las características para la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública?, los siguientes problemas específicos son: 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial en usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022?; 2. ¿Existen diferencias en las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia por telesalud de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022?; 3. ¿Existen diferencias en las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia presencial de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022?.

El estudio cuenta con una justificación teórica que consideró las características que se utilizan en la atención por telesalud y diferencia de la atención presencial, basándose en comparación con investigaciones desarrolladas a nivel nacional e internacional lo cual permitirá describir mayores características que permitan realizar una adecuada comparación de sus diferencias, contará con una justificación social, ya que la comparación se realizará en beneficio de la mejora del servicio que se brinda a la comunidad universitaria, finalmente se considera una justificación metodológica porque se considerará el proceso de investigación y se recolectara información prospectiva, empleando una ficha de observación y recolección de datos de por encuesta.

Por lo tanto, se consideró como objetivo general comparar las características en la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022, luego estudiaremos como objetivos específicos: **1** Describir las características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial en usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022; **2.** Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia por telesalud de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022; **3.** Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia presencial de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.

Finalmente, se formuló como hipótesis alterna que existe diferencias significativas de las características de utilización entre la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022; y como hipótesis nula, no existe diferencias significativas de las características de utilización entre la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana,2022. (Anexo 1)

## II. MARCO TEÓRICO

La exploración bibliográfica incluyó artículos científicos de procedencias internacionales como:

Bisson, et al. (Estados Unidos,2021) Realizaron un investigación cuyo objetivo de examinar la asociación entre la satisfacción del paciente y modo de visita telemedicina versus en persona y predictores de satisfacción del paciente en una práctica ortopédica durante la pandemia, es un estudio de metodología de cohorte retrospectivo, que utilizó la regresión lineal para examinar la asociación entre sus variables, con una muestra de 2049 encuestas siendo de mayor porcentaje las atenciones virtuales, dando como resultado que no encontró asociación entre la puntuación de PSA y el modo de visita con y sin ajuste por la duración de la relación médico-paciente.

Gisoni, et al. (Alemania,2021) publicaron una investigación cuyo objetivo era investigar la preferencia entre las modalidades de atención en pacientes con diagnóstico de psoriasis y las razones de sus preferencias, la metodología de estudio fue transversal multicéntrico, descriptiva, empleando desviación estándar, prueba T no paread y chi-cuadrado, obteniendo como resultados un total de 246 pacientes del cual 48% eligió la telesalud en lugar de la asistencia presencial, siendo de edades más jóvenes, mientras que los mayores de 60 años se asoció negativamente, teniendo como conclusión que casi la mitad de los pacientes con la patología de psoriasis tuvo una actitud positiva y sugiere que los pacientes deberían de recibir una capacitación en el uso de las tecnologías para mejorar las preferencias por la telemedicina.

Hammersley, et al. (Reino Unido, 2019) en su investigación tuvo como objetivo explorar el contenido, calidad y experiencia del paciente de atención virtual y presencial en la práctica general, metodología de estudio exploratorio cuasi-experimental no aleatorio, realizando la observación de 143 grabaciones aptas para el estudio y posterior a la consulta se aplicó cuestionarios, los resultados obtenidos fueron que el tiempo de la atención presencial dura más tiempo que la virtual y que en elementos de calidad de consulta la atención presencial obtuvo

mayor puntuación que la virtual, obteniendo como conclusión que la atención virtual es adecuada para casos no complejos y que no requieran examen físico.

Velásquez, et al. (Mexico,2017) en su investigación de tele consulta se planteó como objetivo, reconocer las dificultades que se presentan en el proceso de tele consulta, la metodología que se utilizó fueron utilizando los manuales operativos del programa, realizando comparaciones con datos cualitativos y cuantitativos de la tele consulta, obteniendo como resultado que la dificultad para la conexión con internet, los horarios, cartera de servicios y la insuficiencia de historial clínicos, fueron los principales factores que dificultaba la atención por tele consulta, en los servicios solicitados se obtuvo que el servicio de medicina interna (60%), ginecología (44%) y otras unidades médicas (75%) de las tele consultas.

Polinski, et al. (Estados Unidos, 2016) en su investigación de satisfacción y preferencias en las visitas de telesalud, cuyo objetivo era la evaluación entre sus variables satisfacción y preferencias en CVS Minute Clinics, usó la metodología de corte transversal en pacientes mayores de 18 años que utilizaron el servicio de telesalud valorando la satisfacción al ver sus imágenes de diagnóstico, escuchar y ver al médico remoto, capacidad de la enfermera asistente, calidad de la atención, comodidad y la comprensión general, obteniendo como resultado un total de 1734 participantes de la encuesta , del cual entre el 94% y 99% informo estar muy satisfecho con los atributos de la telesalud, el tercio de los participantes prefirió la telesalud que la visita habitual, la falta de seguro médico aumento las probabilidades de preferir telesalud, llegando a la conclusión que la telesalud tiene una alta satisfacción y que facilita el acceso a la atención en salud.

Luego, dentro de las investigaciones nacionales solo se encontró un artículo publicado:

Moscoso, et al. (2019) con su grupo de investigadores se plantearon evaluar las propiedades psicométricas de la escala de satisfacción de consulta ambulatoria en instituciones de salud peruanos, la metodología empleada fue utilizando un instrumento del 2016 llevando a juicios de expertos , estudio piloto aplicando un análisis factorial exploratorio, luego un análisis factorial confirmatorio y estimación de máxima verosimilitud, obteniendo como resultado que de 13814 de sub

muestras, se halló índices de bondad aceptable del instrumento a validar, llegando a la conclusión de que la ESCOMA presentó validez y confiabilidad a nivel estructural de medición en diferentes niveles de atención y a nivel nacional en Perú.

En referencia a la justificación teórica, se realizó una indagación de bibliografías virtuales científicas de la actualidad para definir conceptos de las variables de características de la utilización de la asistencia por salud, modalidades de atención por telesalud y presencial, covariables sociodemográfica y satisfacción del servicio.

Las características de la utilización de la asistencia por salud, según Quiroga (2019) lo define como aspectos que inciden y caracterizan a la asistencia brindada por el área de salud, como lo son el tipo de atención, la calidad del servicio, los tiempos de espera para acceder al servicio, preferencias en los distintos servicios.

Así mismo Travassos, C. & Martins, M. (2004) mencionan que la utilización de los servicios de salud se puede medir con el acceso, pero su uso dependerá de otros factores, siendo así que el concepto de este se va volviendo más integral como resultado de la atención.

Siendo así que Sharan, A. et al. (2016). Nos menciona que es de gran importancia reconocer que los modelos comerciales en cuidado de la salud, se enfocan en los gastos, siendo necesario el enfoque en el conjunto de procesos y actividades; siendo así que el valor se pueda determinar para el recurso, procesos y costos que se requerirán en una organización de salud.

El Ministerio de Salud en el Perú (2016) estipula los lineamientos legales del marco Telesalud se basan a la ley 30421 emitida desde el 02 de abril del 2016, definiéndola como un servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), siendo necesario que para cumplir con estos servicios y los que estos sean accesibles a los pacientes en lugares con capacidad resolutoria limitada y zonas de difícil acceso geográfico.



Para concretar según Martyushev - Poklad, A., & Yankevich, D. (2021). el servicio virtual en salud es necesario considerar: la prestación de los servicios de salud; la gestión; información, educación y comunicación del servicio que se brinda dirigido a la comunidad, siendo también de carácter necesario la capacitación del personal de salud, por lo que con materia legal es necesario que los servicios médicos de apoyo cuenten con este servicio virtual.

Por lo que distintos autores concuerdan que la telesalud es una herramienta en salud novedosa que tiempo atrás no se utilizaba constantemente, y que en la actualidad ha sido una herramienta muy empleada para la atención y seguimiento de pacientes con distintas patologías.

Curioso. W (2020) refiere que las tecnologías de la información y comunicación TIC son herramientas que favorecen la calidad, seguridad, eficiencia y productividad de los servicios de salud. Asimismo, las TIC están demostrando ser un instrumento poderoso para mejorar la prevención y promoción como aporte para la salud pública.

En el Gerhard. M, Olmedo. V & Andoney. J, (2017) nos confirman que de las diversas tecnologías de la comunicación el que ha causado mayor impacto en la sociedad es el internet acompañado de los equipos de última generación, como lo son los celulares y computadoras.

Así mismo en Ministerio de Salud en Perú (2020) define que la telesalud es un servicio de salud que se brinda con el uso de computadoras, aplicativos, teléfono, sistemas, entre otras tecnologías de la comunicación e información que son empleados por obstetras, enfermeras, psicólogos, médicos entre otros profesionales de la salud capacitados.

En el artículo investigación de Curioso. W (2020) nos menciona que, con la utilización de los programas de telesalud, las atenciones de salud a distancia han favorecido a una mayor accesibilidad para el personal asistencial que brinda

atención en zonas con limitada capacidad resolutive a través de la conexión con establecimientos de salud.

Asimismo, Speyer, R. et al. (2018) mencionó que los servicios por telesalud podrían ser tan efectivos como los presenciales dado que existen beneficios en base al acceso a la atención médica, economía en costo y tiempo.

La Asistencia presencial, según Chaves, et al. (2020) es cuando se realiza un examen físico, procedimientos, al comunicar diagnósticos reservados, atención en trastornos mentales, entre otras condiciones.

Siendo así que Tobar. F (2017) denomina atención o asistencia de la salud a procesos conjugados para brindar prestaciones y cuidados en la salud del individuo, familia, comunidad y población.

Por ello se comprende que el personal de salud al compartir un mismo espacio físico se debe de considerar atención presencial, basándonos en la lectura de artículos que describen la asistencia presencial, distintos autores Flodgren G, Rachas A, Farmer AJ, Inzitari M & Shepperd S(2015) concuerdan que la atención presencial se ha de caracterizar por un trato humanizado y respetuoso en la cual hay interacción entre paciente de médico o personal de salud de manera fluida y sin interrupciones.

La satisfacción del cliente mediante la guía técnica que evaluación, la satisfacción de usuarios externos en servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, Perú (2015) refieren que la satisfacción del usuario se condiciona a por el cumplimiento por parte del establecimiento, basado en las expectativas y percepciones del usuario externo basado en la atención recibida.

Moscoso. M, Villareal. D, Castillo. R, Bellido. R, Mezones. E. et al (2019) consideran que es el constructo de satisfacción como una actitud positiva de necesidades y expectativas cumplidas al cliente.

La satisfacción de procesos administrativos, según Flores. L (2020) son los procesos administrativos compuestos de un ciclo de acciones orientas a concretar objetivos de una organización, siendo todas las acciones necesarias para mejorar los procesos y mejorar el área administrativa.

Espinoza. R (2008) comparte un artículo que narra sobre el Fayolismo ya que es el padre de la administración moderna, nos menciona que la administración cuenta con principios como la división de trabajo, autoridad, disciplina, unidad de mando, unidad de dirección, subordinación del interés individual al bien común, remuneración justa, centralización, jerarquía, orden, equidad, estabilidad del personal, iniciativa y espíritu de grupo, que favorecerán que los procesos administrativos cumplan con los objetivos que se plantean para la obtención de una gestión adecuada.

La Real Academia Española conceptualiza que la satisfacción de infraestructura es el conjunto de elementos, dotaciones o servicios necesarios para el buen funcionamiento de un país, ciudad u organización, siendo así que con la unión de estos dos términos se conceptualiza que el usuario se manifestará su satisfacción por la percepción que tiene sobre el grupo de componentes de los servicios recibidos como lo es las sillas de espera, equipos médicos, la ubicación, accesibilidad a los servicios.

Para Torres. S, Barona. S, & García. O (2010) la satisfacción de infraestructura tecnológica está compuesta por recursos digitales, vinculado directamente con la conectividad, con el propósito de compartir y optimizar tecnología de la información y comunicación, que son recursos claves en el uso de estas.

Por otra parte, Curioso. W & Espinoza. P (2015) es necesario que dentro de los componentes de la infraestructura se considere al recurso humano, la información que se brinda, así como la calidad de los textos, sonidos, imágenes e incluso datos, aplicaciones y software.

D'Empaire G (2010) considera que la atención médica no solo debe ser percibida como un inconveniente gerencial, sino como una problemática de la ética y moral, siendo requeridos englobar los valores de todos los actores sociales, la solidaridad y calidez durante los actos médicos.

Palomino (2020) define que el tiempo de espera es un elemento para lograr la satisfacción de los clientes que podría afectar la expectativa de proveedores y sujetos; siendo a su vez un obstáculo para la utilización de los servicios de salud; así mismo el tiempo de espera se distribuyen según la necesidad y disponibilidad del servicio.

Murillo, et al. (2019) sostienen que el tiempo de espera para la atención por salud, se considera la cronología del tiempo en minutos u horas que tomó desde que el usuario llegó al establecimiento de salud hasta la atención que solicitó; Así mismo otros autores concuerdan que es un componente que determina la satisfacción del usuario, dándose a connotar la capacidad de resolución y capacidad administrativa para afrontar la oferta del servicio de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (2017), los recursos humanos para la salud son toda persona que realice o lleve a cabo tareas que promuevan la salud, caracterizado por haber concluido con su formación profesional y ejerza labores en el sector público o privado.

Así mismo, Inga & Arosquipa (2022) consideran que son un pilar clave para que el sistema de salud, desarrollo y desempeño garanticen una atención de calidad, generando éxito en los procesos del servicio de Salud.

Fajardo, Gutiérrez & García (2015) definen que el horario de atención responde a las necesidades de la población que busca atender la necesidad de la población que se busca cubrir y se debe de especificar la zona de atención, Por ello se considera el rango de tiempo en el cual el servicio estará disponible para que el usuario logre acceder o recibir su atención por las distintas especialidades o cartera de servicio que se ofrece.

En una investigación liderada por Comes, et al. (2022) definen que la accesibilidad es la manera en que los servicios de salud se acercan o son más accesibles a la población, que afronta las distintas barreras que se pueden intervenir, como los son aspectos geográficos o barreras generados por el hombre.

Sánchez (2022), manifiesta que la accesibilidad es la conjunción de aspectos económicos, culturales, sociales, geográficos, alejado al derecho que tienen los usuarios a recibir la atención a su salud, disponibilidad de las instituciones y medios para lograrlo.

Finalmente, como lo afirma King, S. (2020) los servicios de telesalud deberían de implementarse más y si se aplicase una intervención básica en jóvenes universitarios se fuese efectivo.

### III. METODOLOGÍA

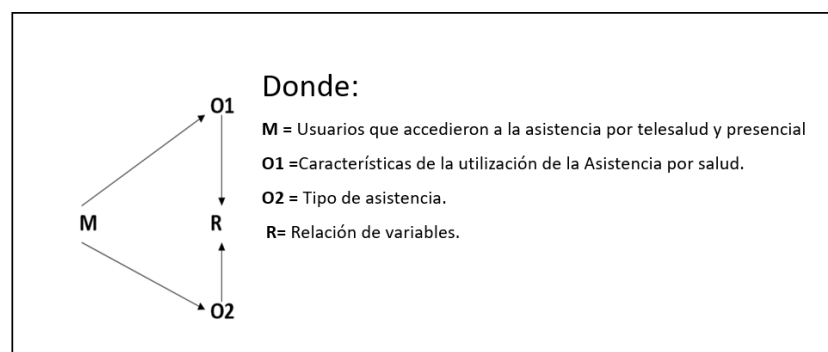
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación:

- Enfoque cuantitativo, analítico ya que la información numérica recolectada, fue comparada y brindó respuesta la hipótesis general planteada.
- Finalidad básica, por lo que se recopiló información de una situación para su análisis y no planteó dar solución a la problemática.

##### 3.1.2. Diseño de investigación:

- Diseño no experimental, ya que no se manipularon deliberadamente las variables de estudio, observando los resultados como inicialmente se encontraron; corte transversal por lo que se realizó la recolección de datos en un momento puntual; así mismo fue prospectivo por lo que la recolección de datos primarios se realizó a partir del inicio del estudio y comparativo porque permitió analizar las similitudes y diferencias entre las variables del estudio.



**Figura 1** Esquema de tipo de investigación

#### 3.2. Variable y operacionalización

Las variables del estudio fueron: características de la utilización de la asistencia por salud, segunda variable tipo de asistencia telesalud y presencial. (anexo 2)

### **Variable 1: Características de la utilización de la asistencia por salud**

- Definición conceptual: Quiroga (2019) lo define como aspectos que inciden y caracterizan a la asistencia brindada por el área de salud, como lo son el tipo de atención, la calidad del servicio, los tiempos de espera para acceder al servicio, preferencias en los distintos servicios.
- Definición operacional: las características de la utilización de la asistencia en salud se evaluarán en tres dimensiones: motivo de consulta, tiempo para acceder a una cita y tiempo de duración de las citas.
- Dimensiones: Se subdivide en tres dimensiones motivo de la consulta, tiempo para acceder a la cita, tiempo de duración de la cita.
- Indicadores: especialidad solicitada, tiempo que espero para acceder a la cita, minutos que duró la cita.

### **Variable 2: tipo de asistencia**

- Definición conceptual: el tipo de asistencia están consideradas en modalidad presencial y virtual denominada telesalud por lo cual según el Ministerio de Salud en Perú (2020) define que la telesalud es un servicio de salud que se brinda con el uso de computadoras, aplicativos, teléfono, sistemas entre otras tecnologías de la comunicación e información que son empleados por obstetras, enfermeras, psicólogos, médicos entre otros profesionales de la salud capacitados.  
Por otra parte, Chaves, Calderon, Garro, Calvo & Rojas (2020) define que la asistencia presencial es al realizar un examen físico, procedimientos, al comunicar diagnósticos reservados, atención en trastornos mentales, entre otras condiciones en la que el profesional de la salud atiende de manera física la necesidad del paciente.
- Definición operacional: la valoración de la variable de tipo de asistencia cuenta con una dimensión de preferencia, del cual el indicador será medido por el tipo de atención solicitada.

Las covariable de datos demográficos según las Naciones Unidas (2014) en esencia es el estudio de dimensión, composición de la población humana y evolución de sus características generales.

- Indicador: número de citas programas
- Escala de medición: Cualitativa nominal dicotómica

Variables secundarias:

- Datos sociodemográficos: edad, sexo, ciclo, ocupación, estado civil, tipo de seguro de salud.
- Satisfacción en asistencia por telesalud y presencial: La satisfacción según el estudio de Balogun, M. et al. (2021) está definida como un indicador primordial para la calidad en la atención.

### **3.3. Población, muestra, muestreo**

**3.3.1. Población:** El universo del estudio es la asistencia que se brinda por telesalud y presencial, teniendo una población constituida 1140 miembros de la comunidad universitaria de una casa superior de estudios pública (estudiantes, docentes y personal administrativo). La unidad de análisis será el servicio por telesalud y presencial que se brindó a los usuarios del tópico de esta institución.

- **Criterio de inclusión:** a) Usuarios entre 18 a 50 años, b) Usuarios que deseen participar de manera voluntaria, c) Usuarios que hayan firmado su consentimiento informado, d) Usuarios que hayan asistido una solo vez al servicio, e) Usuarios que solicitan los servicios de psicología, medicina y enfermería.
- **Criterios de exclusión:** a) Usuarios que no siguen el flujo de atención (sin cita o no con atención interrumpida) b) Usuarios que se atienden por emergencia o urgencia, c) Usuarios que hayan asistido más de una vez al mes con la misma especialidad.

**3.3.2. Muestra:** La muestra que se logró obtener fue un total de 200 registros que correspondían a los meses de abril y mayo del 2022,



se realizó la evaluación de la satisfacción del servicio, 100 telesalud y 100 presencial quienes participaron por voluntarios que recibieron el servicio.

**3.3.3. Muestreo:** Tipo de muestreo no probabilístico incidental y por voluntarios, ya que fueron los pacientes atendidos durante el horario de atención del turno mañana y tarde de 08:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes que acudieron a la asistencia por telesalud o presencial.

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos de las variables principales se realizó mediante la observación de datos en los registros, lo cual se pasaron a la ficha de datos con la técnica observacional, el cual permitió el involucramiento directo con el objetivo de observación

Para las covariables se utilizó la técnica por encuesta para indagar la satisfacción de los usuarios que recibieron asistencia por telesalud y los que recibieron asistencia presencial, por lo cual se emplearon dos instrumentos con similares dimensiones, el instrumento que se empleó para la recolección de datos para la variable de satisfacción de la asistencia presencia es empleando ESCOMA (Escala para medir la satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria) es un instrumento validado por Moscoso. M, et al. (2019) con una confianza de 90% y validez interna convergente  $AVE > 0,50$  para su aplicación en Perú, cuenta con 3 dimensiones satisfacción de los procesos administrativos, satisfacción de la infraestructura y satisfacción de la atención médica, se evalúa según la escala de medición de Likert del 1(malo) al 10 (bueno)

El instrumento empleado fue validado en distintas instituciones prestadoras de servicios de salud en el Perú aplicado en el área de consultas externas, publicado en el artículo de distintas plataformas de investigación como Scielo salud pública y Pud Med.

**Tabla1.** Ficha técnica del instrumento sobre satisfacción de la asistencia presencial

---

<b>FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO</b>	
<b>Nombre del cuestionario</b>	ESCOMA (Escala para medir la satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria)
<b>Autor/ Autora</b>	Moscoso. M, Villarreal. D, Castillo. R, Bellido. L & Mezones. E
<b>Adaptado</b>	No aplica
<b>Lugar</b>	Perú
<b>Fecha de aplicación</b>	15, mayo del 2022
<b>Objetivo</b>	Medir la satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria
<b>Dirigido a</b>	Usuarios de la asistencia presencial del tópico de una universidad pública
<b>Tiempo estimado</b>	15 min
<b>Margen de error</b>	0.05
<b>Estructura</b>	Contiene 18 preguntas, en una escala de medición del 1 (malo) al 10 (bueno)

---

**Tabla2.** Ficha técnica del instrumento sobre satisfacción de la asistencia por telesalud

---

<b>FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO</b>	
<b>Nombre del cuestionario</b>	ESCOT (Escala para medir la satisfacción de los usuarios de consulta por telesalud)
<b>Autor/ Autora</b>	Merino. N
<b>Adaptado</b>	Moscoso. M, Villarreal. D, Castillo. R, Bellido. L & Mezones. E
<b>Lugar</b>	Perú
<b>Fecha de aplicación</b>	15, mayo del 2022
<b>Objetivo</b>	Medir la satisfacción de los usuarios de la asistencia por telesalud.
<b>Dirigido a</b>	Usuarios de la asistencia por telesalud del tópico de una universidad pública
<b>Tiempo estimado</b>	15 min
<b>Margen de error</b>	0.05
<b>Estructura</b>	Contiene 18 preguntas, en una escala de medición del 1 (malo) al 10 (bueno)

---

El instrumento que se aplicó para medir la satisfacción por telesalud es una adaptación del instrumento ESCOT, cuenta con 3 dimensiones satisfacción de procesos administrativos, infraestructura tecnológica y satisfacción de la atención médica, debido a la adaptación el instrumento ha pasado por una validación con 5 expertos, validación con la V Aiken con valor final de 97,6% y prueba piloto a 40 personas aplicando confiabilidad de Alfa de Cronbach con valor positivo de 0,91% siendo aceptable para su aplicación. (Anexo 4 y 5)

### **3.5. Procedimientos**

El procedimiento que se realizó para la ejecución de esta investigación fueron los siguientes:

- Adaptación del cuestionario ESCOMA, como se explicó anteriormente.
- Validación del instrumento para la recolección de datos antes juicio de expertos y aplicación de prueba piloto para la confiabilidad.
- Permisos y autorización de la unidad de servicios sociales y asistenciales de la universidad pública de la población que se estudió, se les detallo el propósito, beneficios para el servicio de salud- tópico que tendrá para la gestión adecuada, se recibió la carta de autorización el 23 de mayo del 2022 de la institución investigada.
- Registrar el consentimiento informado verbal o escrita, que los usuarios permitieron la manipulación de la información recolectada con la finalidad que tiene la tesis, mostrando la participación voluntaria por aceptación verbal y declarando por el investigador sobre el cumplimiento de esta acción. (Anexo 6)
- Se aplicó una prueba piloto a una población con características similares a la unidad de estudio, para las covariables, se informará sobre el anonimato y confidencialidad de los datos obtenidos.
- Se aplicó las encuestas de lunes a viernes según la frecuencia de pacientes en el horario de trabajo.

Así mismo se consideró los siguientes pasos:

- Aplicación de la encuesta al finalizar la asistencia presencial: ejecutándolo el personal de salud capacitado para la recolección de datos, se mantendrá el respeto y confidencialidad de los datos obtenidos.
- Aplicación del cuestionario virtual utilizando Google form para la satisfacción de la asistencia por telesalud y asistencia presencial, así mismo el personal de salud capacitado realizó las encuestas mediante llamadas telefónicas.

- Finalmente, se organizó la información, se archivó la información para su lectura y se analizó de forma estadística empleando SPSS26 y Excel.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Se realizó una valoración descriptiva para los datos demográficos de los usuarios, características de los servicios solicitados y la puntuación de la satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial según la baremación establecida, para ello se realizó comparaciones y grupos con pruebas T para datos continuos, la mediana se estimó en tiempo de duración de la cita, y chi-cuadrado para el contraste de hipótesis alterna.

Se empleó desviación estándar para analizar la puntuación de la relación entre las variables de características de la utilización de la asistencia y satisfacción, tipo de asistencia, datos sociodemográficos y preferencias, que permitió medir la dispersión de una distribución de datos encontrados.

Así mismo se empleó chi cuadrado para contraste de hipótesis que evaluó la distribución de frecuencias en los resultado y alfa de Cronbach para la confiabilidad de los datos analizados.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26 que nos permitió aplicar las fórmulas estadísticas más complejas y Excel como herramienta básica que permitió el registro de la base de datos para todas las variables de estudio.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se aplicará un consentimiento previo a los pacientes que requerían del servicio de telesalud, lo cual se aplica de manera virtual, cumpliendo con los lineamiento establecidos para este servicio de salud según normativas actuales, la información de los pacientes y del servicio de salud, serán usados para fines científicos, garantizando la privacidad y manipulación segura de la información, ante ellos la ética en la elaboración del presente proyecto estará sustentada con documentación académica que avale la originalidad del estudio, derechos de autor y la divulgación de la misma con objetivos académicos cumpliendo con los principios éticos según la declaratoria de

Helsinki, que en su quinta revisión un subsiste la primicia de bienestar en los sujetos y la apuesta por la transparencia.

#### IV. RESULTADOS

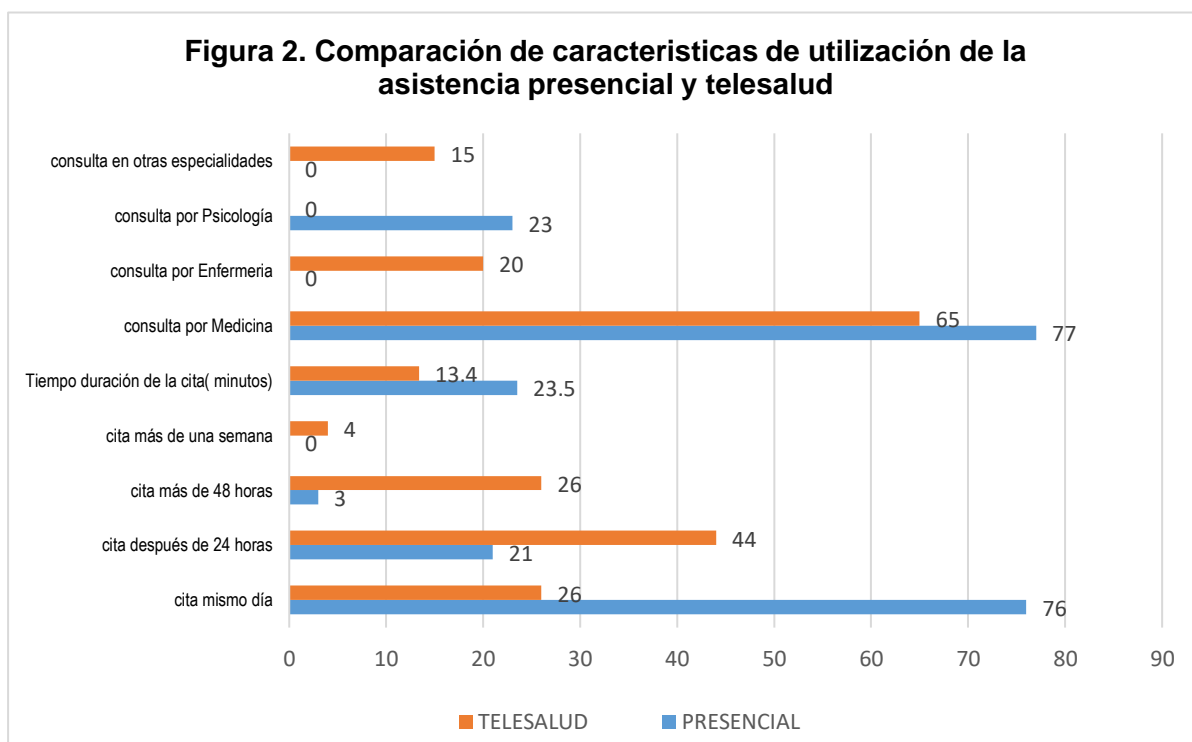
Sobre el objetivo general

**Tabla 3.** Comparación de las características en la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópicos de una universidad pública de Sullana 2022.

Características de la utilización	Presencial		Telesalud		p-valor
	n	%	n	%	
<b>Tasas de consultas</b>	100	50,00%	100	50%	
<b>Motivo de la consulta</b>					0.000**
Medicina	77	38,5%	65	32,5%	0,045
Enfermería	0	0,0%	20	10,0%	0.000
Psicología	23	11,5%	0	0,0%	0,001
Otros	0	0,0%	15	7,5%	0,000
<b>Tiempo para acceder a la cita</b>					0.000**
Mismo día	76	38,0%	26	13,0%	0,034
Después de 24 horas	21	10,5%	44	22,0%	0,001
Más de 48 horas	3	1,5%	26	13,0%	0,000
Más de una semana	0	0,0%	4	2,0%	0,000
<b>Tiempo duración de la cita (minutos)</b>	*(23,5±6,02)		*(13,4±3,90)		0.000**

\* media ± Desviación estándar, \*\*Prueba Chi cuadrado\* < 0,05 significativo

Fuente propia: resultados extraídos del SPSS 26.



Interpretación: Al evidenciar la tasa de consultas por caracterización de la utilización de asistencia, se encontró que el 50% de los usuarios objetos de estudio fueron atendidos de forma presencial y el otro 50% por medio de telesalud; asimismo, se evidenció que el 38,5% tuvo motivo de consulta por medicina de forma presencial y el 32,5% mediante telesalud, el 10% fue de enfermería atendido mediante telesalud, el 11,5% fue por psicología de forma presencial; mientras que el 7,5% fueron por otros servicios pero mediante telesalud.

En cuanto al tiempo para acceder a la cita, el 38% fue el mismo día atendido en forma presencial, y el 13% mediante telesalud; el 10,5% accedió a la cita después de 24 horas en forma presencial, y el 22% accedió mediante telesalud; el 1,5% accedió después de 48 horas de forma presencial, mientras que el 13% accedió mediante telesalud; asimismo, el 2% accedió pasando una semana mediante telesalud. El tiempo de duración de la cita de asistencia presencial tuvo un promedio de 23 minutos con una desviación estándar de  $\pm 6,02$ ; el tiempo promedio en atención por telesalud fue de 13 minutos con una desviación estándar de  $\pm 3,90$ .

Al buscar contrastar la hipótesis de investigación se percibió un p-valor del estadístico chi-cuadrado igual a  $0.000 < 0.05$ , indicador que deja en evidencia la existencia de diferencias significativas entre la utilización de asistencia por telesalud y presencial, de ese modo se rechaza la hipótesis  $H_0$  y se afirma la  $H_a$ , que garantiza asociación significativa entre variables de interés.

## Resultados sobre el objetivo específico 1

**Tabla 4.** Características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial en usuarios del tópico de una universidad pública.

características sociodemográficas, preferencias y satisfacción	Presencial		Telesalud	
	n	%	n	%
<b>TASAS DE CONSULTAS</b>	100	50%	100	50%
<b>EDAD</b>	*(21±9.3)		*(20±4.93)	
<b>SEXO</b>				
Femenino	60	30%	67	33,5%
Masculino	40	20%	33	16,5%
<b>CICLO</b>				
I a V	45	22,5%	42	21%
VI a X	20	10%	55	27,5%
Docentes y trabajadores	35	17,5%	3	1,5%
<b>OCUPACION</b>				
Solo estudiante	48	24,0%	59	29,5%
Obrero	3	1,5%	8	4,0%
Administrativo	19	9,5%	9	4,5%
Ama de casa	4	2,0%	2	1,0%
Ventas	4	2,0%	11	5,5%
Fuerzas armadas o policiales,	6	3,0%	4	2,0%
Docente	16	8,0%	3	1,5%
Otros	0	0,0%	4	2,0%
<b>ESTADO CIVIL</b>				
Soltero	68	34,0%	81	40,5%
Casado	3	1,5%	2	1,0%
Viudo	1	0,5%	1	0,5%
Conviviente	28	14,0%	16	8,0%
<b>TIPO DE SEGURO</b>				
SIS	56	28,0%	71	35,5%
ESSALUD	39	19,5%	24	12,0%
Privada	1	0,5%	0	0,0%
Fuerzas armadas o policiales.	4	2,0%	5	2,5%
<b>SATISFACCIÓN DE USUARIO</b>	**139[120.2;153,7]		**146.5[135,5;154]	
	***0,043			

\* Variable medida en media ± desviación estándar. \*\* Mediana [Q1; Q3], \*\*\*P-Valor.



Interpretación: Al estudiar las características demográficas, se evidenció el 50% de los usuarios atendidos de forma presencial tuvieron una edad por encima de los 21 años, mientras que el otro 50% estuvo por debajo de esa edad; asimismo de los atendidos por telesalud, el 50% estuvo por debajo de los 20 años, siendo el otro 50% mayores a esa edad.

De los atendidos de forma presencial el 30% fue de sexo femenino, en comparación al 33% de las usuarias que fueron atendidas por telesalud, siendo el sexo masculino el menor porcentaje en ambas modalidades de atención.

Se evidenció también que el 22,5% de estudiantes de primer a quinto ciclo fueron atendidos de forma presencial, a comparación del 55% de estudiantes de VI a X ciclo que fueron atendidos en telesalud, cabe mencionar que hubo mayor atención de docentes y trabajadores de forma presencial, siendo el 17% que se atendieron de esa forma, en comparación al 1,5% que lo hizo por telesalud.

En cuanto a la ocupación se resaltó que los usuarios que tuvieron asistencia presencial el 24% fueron usuarios que solo eran estudiantes y el 76% si tenía otras ocupaciones; Las asistencias por telesalud el 29,5% solo eran estudiantes, y 6% personal administrativo o docente, siendo la mayor diferencia el 64,5% que eran estudiantes y contaban con otra ocupación.

Sobre el estado civil los que más fueron atendidos en telesalud fueron los usuarios(as) solteros(as) 40%, sin embargo, la muestra evidencia que también son usuarios que se atienden de forma presencial 34%. En cuanto al tipo de seguro, son los usuarios(as) del SIS los que más consultas hacen por telesalud. El 50% de los usuarios de telesalud obtuvo un promedio de satisfacción igual o mayor a 146 puntos, los otros estuvieron por debajo de este puntaje, catalogando que la mayoría están por encima de la media.

## Resultados según el objetivo específico 2

**Tabla 5.** Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia por telesalud de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.

Características demográficas	Sexo				Tipo de ocupación				Tipo seguro							
	Femenino		Masculino		Solo estudiante		Con ocupación		SIS		Essalud		Privada		Fuerzas armadas o policiales	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Motivo de consulta</b>																
Medicina	39	43,8%	26	29,2%	34	38,2%	31	34,8%	39	43,8%	2	2,2%	1	1,1%	2	2,2%
Enfermería	9	10,1%	9	10,1%	6	6,7%	12	13,5%	7	7,9%	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%
Otros	6	6,7%	0	0,0%	3	3,4%	3	3,4%	4	4,5%	2	2,2%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Tiempo para acceder a la consulta</b>																
Al mismo día	8	9,0%	7	7,9%	8	9,0%	7	7,9%	10	11,2%	5	5,6%	0	0,0%	0	0,0%
Después de 24 horas	26	29,2%	18	20,2%	21	23,6%	23	25,8%	25	28,1%	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%
Después de 48 horas	18	20,2%	8	9,0%	14	15,7%	12	13,5%	15	16,9%	9	10,1%	1	1,1%	1	1,1%
Más de una semana	2	2,2%	2	2,2%	0	0,0%	4	4,5%	0	0,0%	3	3,4%	0	0,0%	1	1,1%
<b>Tiempo de duración de la cita</b>	*(13,5±3,74)		*(13,6±3,74)		*(13,5±3,78)		*(13,7±3,83)		*(14±3,78)		*(13,7±3,83)		**(13,5±4,1)		*(14,9±4,4)	
	*(13,4±3,90)															
<b>Satisfacción de usuarios</b>	**146[135;154]		**147[136;154]		**147[135,5;154]		**147[137;155,5]		**147[135,5;154]		**147[137;155,5]		**150[140,5;154]		**151[142,5;156,5]	
	**146,5[135,5;154]															

\*media ± Desviación estándar, \*\*mediana y rango intercuantil.

Fuente: elaboración propia.

### Interpretación:

Al evaluar las características sociodemográficas y de utilización en los usuarios que fueron atendidos en telesalud por medicina, se observó que el 43,8% fue de sexo femenino, el 38,2% fueron solo estudiantes, el 34,8% pertenecieron a los ciclos I al V, y en su mayoría fueron usuarios que tenían SIS. En cuanto al tiempo para acceder a la consulta, se presentó mayor porcentaje de consultas en telesalud en el sexo femenino después de las 24 horas, el 25,8% fueron usuarios con ocupación, el 20,2% pertenecía al ciclo académico de I a V ciclo, mientras que el 28,1% atendido contaba con el SIS. Referente a la satisfacción el usuario que fue atendido de forma virtual se puede afirmar que el 50% de los participantes están por encima de 146,5 puntos, mientras que el otro 50% está por debajo de este puntaje. Así mismo en base al tiempo de duración de la cita la mediana resaltante es la de 15' en los estudiantes de I a V ciclo, usuarios profesionales y en usuarios con seguro privado, siendo la mediana general 13,4'.

## Resultados sobre el objetivo específico 2

**Tabla 6.** Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia presencial de los usuarios del tópico de una universidad pública.

Características demográficas	Sexo				Ocupación				Tipo de seguro							
	Femenino		Masculino		Estudiante		Con ocupación		SIS		Essalud		Privada		Fuerzas armadas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Caracterización Utilización</b>																
<b>Motivo de la consulta</b>																
Medicina	49	49,0%	28	28,0%	39	39,0%	38	38,0%	46	46,0%	26	26,0%	1	1,0%	4	4,0%
Psicología	11	11,0%	12	12,0%	9	9,0%	14	14,0%	10	10,0%	13	13,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Tiempo para acceder a la cita</b>																
Mismo día	45	45,0%	31	31,0%	38	38,0%	38	38,0%	44	44,0%	30	30,0%	0	0,0%	2	2,0%
Después de 24 horas	12	12,0%	9	9,0%	7	7,0%	14	14,0%	9	9,0%	9	9,0%	1	1,0%	2	2,0%
Más de 48 horas	3	3,0%	0	0,0%	3	3,0%	0	0,0%	3	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Tiempo de duración de la cita</b>	*(23,5±6,02)		*(23,5±6,14)		*(23,3±6,01)		*(23,5±6,02)		*(23,3±6,01)		*(23,5±6,02)		*(17±6,00)		*(23,4±5,99)	
	*(23,5±6,02)															
<b>Satisfacción de usuario</b>	**139[118,2;154]		**139[118,2;154]		**139[118;154]		**139[118,2;154]		**139[118;154]		**139[118,2;154]		**85[0;0]		**139[123,2;152,7]	
	139[120,2;153,7]															

\*media ± Desviación estándar, \*\*mediana y rango intercuantil.

Fuente: elaboración propia.

### Interpretación:

Al comparar las características demográficas con la satisfacción de la asistencia presencial según características de utilización, se evidenció que la motivación por consulta provino de medicina, expresado en 49% de los usuarios, el 39% fue solo estudiante, mientras el 46% fue del SIS. En cuanto al tiempo para acceder a la cita, el 45% fue mujer, el 38% fue estudiante, mientras que el 44% consultó por medio del SIS. En cuanto a la satisfacción del usuario que fue atendido de forma presencial se puede afirmar que el 50% de los participantes están por encima de 139 puntos, mientras que el otro 50% está por debajo de este puntaje, más del 50% de los usuarios expresan buena satisfacción.

Con relación al tiempo de duración de la cita, se observa que usuarios que tienen seguro de salud en las fuerzas armadas es de 26' y los que cuentan con seguro privada se observa 23' siendo los tiempos más elevados de la mediana de 23,5', pudiendo ser porque la atención es por diagnósticos más complejos.

## V. DISCUSIÓN

Las características que se reflejan en el uso de los servicios de salud, sea en modalidad virtual o presencial se precisa como un factor que influye en los procesos de gestión de la asistencia que se le brinda al usuario del servicio de salud, así mismo las nuevas formas y estrategias de atención como lo es la telesalud, abre una puerta a la investigación en el área de la salud más amplia, que permitirá reflejar en el área de la salud más requerida y debería de mejorar su asistencia en la salud por ello al realizar la comparación, se logrará analizar hay diferencias significativas que los gestores de los servicios de salud deberían de analizar y conocer con la finalidad de emplear recursos humanos, equipos médicos y tiempo en modo sostenible, así mismo conocer la satisfacción de los usuarios que acudieron al servicio.

Respecto al objetivo general; Comparar las características en la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022, en la tabla 3 se comparó las características de la utilización de la asistencia por telesalud y presencial sobre la muestra de 200 asistencias que al contrastar la hipótesis de investigación se obtuvo un p-valor del estadístico chi-cuadrado igual a  $0.000 < 0.05$ , el cual afirma asociación entre las características para la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública, como (Bisson et al., 2021) no obtuvo asociación entre sus variables que comparan el modo de visita en la atención ortopédica y manifestando que sus predictores incluyeron la duración de la relación médico paciente, subespecialidades y modo de visita, ya que afirma que debido a la demanda de visitas al consultorio debieron evaluar la efectividad y caracteres de este servicio, por otra parte se obtuvo que la media para el tiempo de consulta en presencial es  $(23,5 \pm 6,02)$  y telesalud  $(13,4 \pm 3,90)$  por lo que coincide con (Hammersley, et al., 2019) al comparar las media de los tiempos de consultas el cual comprueba que la atención con el uso de TIC es menos a la de la atención presencial, ya sea porque se debe que el uso de la tecnología y aplicativos es sencillo y fácil de utilizar para sus usuarios.

Por otra parte Palomino (2020) afirma que el tiempo de espera para acceder a una cita es un elemento que permite evaluar la satisfacción de los clientes y que esta estará distribuida según la necesidad y disponibilidad del servicio, lo que en este estudio se observó que el tiempo para acceder a las citas presenciales el mayor porcentaje 38% lo adquiriría para el mismo día y que en comparación con el tiempo para acceder a una cita por telesalud el 22% lograba atenderse después de 24 horas, siendo una posible causa la modalidad en la que los usuarios solicitan la cita, ya que podría depender la programación disponible del profesional o del mismo usuario, permitiendo coincidir con la opinión de Murillo, et al. (2019) en la que el tiempo de espera reflejaba la capacidad de resolución y capacidad administrativa para afrontar las demandas en la cartera de servicios de salud que se ofrecen.

Con relación al tiempo de espera para acceder a una cita, también es importante reconocer que el horario de atención de estos servicios de salud se daba de lunes a viernes en turnos mañana y tarde ya que como mencionaron Fajardo, Gutiérrez & García (2015) que el horario de atención responde a las necesidades de la población el servicio ofrecido también se consideró los rangos de trabajo del recurso humano.

En relación con el objetivo 1; se describió las características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial en usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana , 2022; en la tabla número 4 , se demuestra que los usuarios menores de 20 años tienen a utilizar más telesalud y que mayores de 21 años emplean la asistencia presencial, respecto al sexo femenino el 33,5% tiene asistencia por telesalud y el 30% en modalidad presencial , el sexo masculino 20% recibe asistencia presencial y el 16,5 en modalidad telesalud, el cual coinciden con los datos demográficos de (Bisson et al., 2021) en el cual la mayor participación se obtuvo del sexo femenino en ambas modalidades de atención, obteniendo una diferencia en la característica de seguro de salud, dado que los usuarios que solicitaron asistencia presencial o virtual el 99,5% cuenta con un seguro social o estatal a comparación de la anterior investigación que el 51,8% cuenta con seguro de salud privado. Respecto a satisfacción en la asistencia por telesalud se obtuvo la mayor puntuación 146 y

presencial 139 puntos, ambos considerados con una buena satisfacción lo que coinciden con (Polinski, et al. 2016) obteniendo un 94% de usuarios satisfechos con telesalud y (Ramaswamy, et al.2020) en la que la satisfacción que obtuvo al comparar la virtualidad con lo presencia logró un 94,9% en telemedicina y 92,5% de visitas en persona.

Sobre el objetivo específico 2, comparar las características de la utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia por telesalud de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022; según el sexo y motivo de consulta el 43.8% femenino solicito el servicio de medicina, de las cuales el tiempo para poder acceder a su cita el 29,2% lo lograba después de 24 horas, así mismo el 28,1% contaba con seguro estatal SIS , por ello concuerda con (Velázquez, et al.2017) que el 60% de sus atenciones virtuales se brindaban por el servicio de medicina interna identificando que al ser el servicio más requerido presentaba dificultades en el personal de salud siendo un pilar importante para la efectividad de programas de salud virtual, coincidiendo con el estudio de(Polinski, et al. 2016) que obtuvo como resultado el 57% prefirió telesalud por no contar con un seguro de salud privado , ya que en la actualidad lograr obtener una cita por medicina en establecimientos de salud estatal ha variado por los aforos, entre otras causas que ocasionan la demora en obtener una consulta médica, Por otra parte también concuerdan los datos con los resultados de (Bisson et al., 2021) en la cual los participantes de su estudio el 54,3% fue femenino , el 73,1% solicito atención médica y en menos porcentaje la no médica, más no coinciden sus resultados en el tipo de seguro puesto que la mayoría de sus participantes cuentan con un seguro privado, al comparar el dato demográfico de ocupación no concuerda con el estudio de por (Gisondi ,et al.2021) dado que su atención virtual tuvo una mayor participación de usuarios que tenían una ocupación a diferencia de la presente investigación que los usuarios que solicitaron telesalud en su mayoría no contaban con ocupación laboral y solo eran estudiantes.

Como Curioso. W (2020) afirmó que al aplicar las tecnologías de la comunicación en el sector salud se favorecerá en la eficiencia de los servicios de salud, logrando analizar las diferencias encontradas entre la asistencia presencial y por telesalud, en la que las asistencias por el personal de enfermería y medicina

fueron las más solicitadas, lo cual años atrás Gerhard. M, Olmedo. V & Andoney. J, (2017) confirmaron en el que las diversas tecnologías de la comunicación generan impacto en la sociedad, por lo que las acciones en la prevención y promoción de la salud no fueron ajenas en esta investigación, ya que el personal de salud realiza atenciones en el enfoque preventivo y recuperativo.

Sobre el objetivo específico 3, Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia presencial de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022; encontrando que el sexo femenino en mayor porcentaje solicitó consultas por medicina 49% lo que coincide comparando los resultados de (Bisson et al., 2021) que la atención en persona también el sexo femenino participo en mayor porcentaje y solicito la atención médica en un 59%, el tiempo para acceder a las citas en modalidad presencial es el mismo día de solicitada la cita; seguido por la asistencia del personal de psicología con un 23% de asistencias siendo mayor la atención de usuarios del sexo masculino. Así mismo los resultados de tipo de seguro existe diferencia ya que en su investigación la asistencia presencial se dio a un 53,6% de usuarios que contaban con seguro privado; en comparación con lo encontrado por (Gisondi ,et al.2021)sobre los datos demográficos de ocupación obtuvo un mayor porcentaje de usuarios sin ocupación que acuden a la atención presencial lo que coincide con la presente investigación que se encontró que la atención presencial se brinda en mayor porcentaje en usuarios sin ocupación laboral y con el área de medicina.

Lo cual según Chaves, et al. (2020) las asistencias presenciales se caracterizan en la atención directa con el paciente, para el examen físico, procedimientos, diagnósticos reservados, trastornos mentales y deben de tratarse únicamente con el paciente afectado, por lo que al realizar la comparación en preferencias de citas y se interpone una tasa elevada de pacientes atendidos en modalidad presencial por el personal de psicología, considerando que para una atención por consejería o terapias de salud mental, los usuarios prefieren ser asistidos en modalidad presencial, siendo posibles distintos factores como la conectividad, privacidad entre otros que generen esta preferencia.

Reconociendo las limitaciones que se presentó durante el desarrollo de la investigación, fueron que al utilizar un cuestionario amplio con 18 ítems se podría presentar sesgo en los resultados obtenidos, ya que el tiempo fue un prolongado, así mismo en relación con la actividades académicas de los usuarios, por otra parte, para la muestra se presentó inconvenientes dado que no se obtuvo la cooperación esperada de usuarios que obtuvieron asistencia virtual y presencial para responder encuestas de satisfacción, debido a que fue voluntario.

Particularmente con el hallazgo de los resultados demostrados, estos permitirán que las estrategias de gestión de los servicios de la institución estudiada logren modificar las plataformas tecnológicas e implementen novedades según las características encontradas que permita mayor interés en los usuarios que solicitan un servicio de salud, siendo así que ha encontrado un reto en el fortalecimiento tecnológico de otras especialidades no médicas para incrementar el número de consultas, como afirma King, S. (2020) Los servicios de telesalud deberían de estar mejor implementados y aplicarlo en población universitaria, lo cual con esta investigación logramos generar esta evidencia de proyectos de salud ejecutados en población universitaria con el enfoque muy importante de salud y educación, con programas en salud mental y física; lo cual hubiese sido más relevantes contar con otras áreas de salud como nutrición, odontología y oftalmología, pero por el momento solo esta institución cuenta con áreas básica que trabajan para generar una universidad saludable.

Así mismo al hallar datos como el número de usuarios que cuentan con seguros de salud estatales nos demuestra la necesidad de presentación con las redes integradas de salud que mejoren la experiencia de los usuarios con las estrategias sanitarias que cuenta la región, lo cual se logrará un gran apoyo en el contexto social.



## **VI. CONCLUSIONES**

El estudio mostró que en referencia al objetivo general.

1. En conclusión, si existen diferencias significativas entre las características de utilización entre la asistencia por telesalud y presencial, mostro que la atención en telesalud fue más frecuente por enfermería y el tiempo para acceder a la cita (después de 24 horas), siendo un mayor tiempo de duración (13') y una mayor puntuación en satisfacción de la atención en comparación a la atención presencial en usuarios de una universidad pública de Sullana en 2022.
2. En este estudio se describió las características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial siendo el sexo femenino el mayor número de participantes, el mayor número de usuarios contaba con seguro de salud SIS y finalmente la puntuación de la satisfacción en asistencia por telesalud fue mayor a la asistencia presencial.
3. En el estudio se comparó las características de utilización, datos demográficos y satisfacción de la asistencia por telesalud resaltando que el sexo femenino solicitaba en mayor porcentaje la cita con medicina y para la obtención de la cita en esta modalidad se tenía que esperar por lo menos 24 horas, en base de la satisfacción se obtuvo una puntuación alta.
4. El estudio comparó las características de utilización, datos demográficos y satisfacción de la asistencia presencial obteniendo que el sexo femenino solicitó cita por medicina en mayor porcentaje a diferencia de atenciones con otros profesionales de la salud, así mismo la solicitud de este servicio en su mayoría lo pude obtener para el mismo día, la satisfacción del servicio tiene una buena puntuación.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Sobre lo encontrado en el estudio, se recomienda que referente al objetivo general.

1. Al reconocer las diferencias que existen entre las características de utilización entre la asistencia por telesalud y presencial sería necesario continuar con la identificación de más características que permitan comprender la funcionalidad de cada servicio según su modalidad de asistencia.
2. Por la descripción de características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telesalud y presencial se recomienda que se brinde la descripción a organizaciones públicas y ONG que deseen ejecutar actividades en beneficio de la salud de la población estudiada y así mismo se logre mejorar los estándares de calidad del tópico.
3. Fomentar acciones respecto a la asistencia por telesalud, identificando mayores características que permitan mejorar la gestión de esta nueva modalidad para mejorar la accesibilidad de la salud ante nuevos retos.
4. Fomentar las alianzas estratégicas para pertenecer a la red integrada de salud de la región y ampliar la experiencia en la atención en salud de los usuarios de este servicio.

## REFERENCIAS

- Balogun, M., Banke-Thomas, A., Sekoni, A., Boateng, G. O., Yesufu, V., Wright, O., Ubani, O., Abayomi, A., Afolabi, B. B., & Ogunsola, F. (2021). Challenges in access and satisfaction with reproductive, maternal, newborn and child health services in Nigeria during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey. *PloS one*, *16*(5), e0251382. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251382>
- Bernardes, A., Coimbra, L. C., & Serra, H. O. (2018). Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde [Use of telehealth as a tool to support continuing health education]. *Revista panamericana de salud publica = Pan American journal of public health*, *42*, e134. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.134>
- Bisson, L. J., Kluczynski, M. A., Lindborg, C. M., Rauh, M. A., DiPaola, M. J., Haider, M. N., & Pavlesen, S. (2021). The Association Between Patient Satisfaction and Mode of Visit (Telemedicine Versus In-Person) in a Large Orthopaedic Practice During the COVID-19 Pandemic Lockdown: A Retrospective Study. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. Global research & reviews*, *5*(9), e21.00046. <https://doi.org/10.5435/JAAOSGlobal-D-21-00046>.
- Buse, K., & Hawkes, S. (2015). Health in the sustainable development goals: ready for a paradigm shift?. *Globalization and health*, *11*, 13. <https://doi.org/10.1186/s12992-015-0098-8>
- Chaves, Calderon, Garro, Calvo y Rojas (2020) Lineamiento para la aplicación de las modalidades alternativas a la atención presencial en la prestación de servicios de salud en la caja costarricense de seguro social. <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/3662/LINEAMIENTOS%20Modalidades%20alternativas%20a%20la%20atenci%c3%b3n%20presencial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Comes; Solitario; Garbus; Mauro; Czerniecki; Vázquez; Sotelo & Stolkiner  
(2006) El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139943019.pdf>.
- Congreso de la Republica Peruana (2020) Decreto legislativo que fortalece los alcances de la telesalud. Diario el peruano. [https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/ConstitucionReglamento/files/d\\_l\\_com/dl\\_1490.pdf](https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/ConstitucionReglamento/files/d_l_com/dl_1490.pdf)
- Curioso W. (2020) El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano, scielo. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172020000300366](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366)
- Curioso, Walter H, & Espinoza-Portilla, Elizabeth. (2015). Marco conceptual para el fortalecimiento de los Sistemas de Información en Salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(2), 335-342. Recuperado en 29 de abril de 2022, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000200019&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200019&lng=es&tlng=es).
- Espinoza Sotomayor, Roberto (2009). El fayolismo y la organización contemporánea. *Visión Gerencial*. en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=465545880010>
- Fajardo, Gutiérrez & García,(2015) Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud ,Medigraphic. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2015/sal152j.pdf>
- Flodgren, G., Rachas, A., Farmer, A. J., Inzitari, M., & Shepperd, S. (2015). Interactive telemedicine: effects on professional practice and health care outcomes. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2015(9), CD002098. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002098.pub2>
- Flores. L (2020) procesos administrativos y su incidencia en la calidad de servicio percibida por los pacientes del hospital José Hernán soto

cadenaillas, Universidad San Martín de Porres.  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5609/Trab\\_innv\\_mae\\_Florez.abierto.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5609/Trab_innv_mae_Florez.abierto.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Francisco. J (2001). La declaración de helsinki vi: una revisión necesaria, pero ¿suficiente? *Revista española de Salud pública Scielo*. Recuperado en 05 de mayo de 2022 de <https://scielosp.org/article/resp/2001.v75n5/407-420/es/>

Gisoni, P., Bellinato, F., Piaserico, S., Di Leo, S., Cazzaniga, S., & Naldi, L. (2021). Preference for Telemedicine Versus In-Person Visit Among Patients with Psoriasis Receiving Biological Drugs. *Dermatology and therapy*, 11(4), 1333–1343. <https://doi.org/10.1007/s13555-021-00555-3>.

Gozer. I. Una visión panorámica de las experiencias de telesalud en Perú. [internet] Perú, (2015). Scielo. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n2/a27v32n2.pdf>.

Hammersley, V., Donaghy, E., Parker, R., McNeilly, H., Atherton, H., Bikker, A., Campbell, J., & McKinstry, B. (2019). Comparing the content and quality of video, telephone, and face-to-face consultations: a non-randomised, quasi-experimental, exploratory study in UK primary care. *The British journal of general practice : the journal of the Royal College of General Practitioners*, 69(686), e595–e604. <https://doi.org/10.3399/bjgp19X704573>

Heinze Martin, Gerhard, Olmedo Canchola, Víctor Hugo, & Andoney Mayén, Jéssica Valeria. (2017). Uso de las tecnologías de la información y comunicación en las residencias médicas en México. *Acta médica Grupo Ángeles*, 15(2), 150-153. Recuperado en 13 de mayo de 2022, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032017000200150&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032017000200150&lng=es&tlng=es).

Hernández & Mendoza (2018), Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ª ed. ed. México: McGraw-Hill Educación. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

- Hincapié, M. A., Gallego, J. C., Gempeler, A., Piñeros, J. A., Nasner, D., & Escobar, M. F. (2020). Implementation and Usefulness of Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Journal of primary care & community health*, 11, 2150132720980612. <https://doi.org/10.1177/2150132720980612>
- Inga & Arosquipa (2019), Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Scielo. <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/312-318/>.
- King, S. C., Richner, K. A., Tuliao, A. P., Kennedy, J. L., & McChargue, D. E. (2020). A comparison between telehealth and face-to-face delivery of a brief alcohol intervention for college students. *Substance abuse*, 41(4), 501–509. <https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1675116>
- Martyushev-Poklad, A., & Yankevich, D. (2021). Patent Landscape of Automated Systems for Personalized Health Management (ASHM): Features, Shortcomings, and Implications for Developing an Optimal ASHM. *Frontiers in digital health*, 3, 579936. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.579936>
- McDaniel, R. R., Jr, Driebe, D. J., & Lanham, H. J. (2013). Health care organizations as complex systems: new perspectives on design and management. *Advances in health care management*, 15, 3–26. [https://doi.org/10.1108/s1474-8231\(2013\)0000015007](https://doi.org/10.1108/s1474-8231(2013)0000015007).
- Ministerio de Salud Perú (2016), Ley de telesalud para la incorporación de la telesalud en el sistema nacional de salud. Diario el Peruano, Ley n° 30421. <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/192482-30421>
- Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (2011) Scielo . <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.

- Moscoso, Miguel G. et al. (2019) Validez y confiabilidad de la escala de satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4621>.
- Murillo, Bellido, Huamani, Garnica y Munarez (2019), Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimientos de salud peruanos: análisis secundario de ensusalud 2014-2016. *Scielo*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S10255832019000300003&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S10255832019000300003&script=sci_arttext&tlng=en)
- Naciones Unidas (2014) Los datos demográficos alcance, limitaciones y métodos. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37145/S1420555\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37145/S1420555_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Palomino (2020) Cuidado Humanizado y satisfacción de paciente del servicio de medicina, Centro de Pampa Gallo, Ayacucho 2021, Universidad autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1491/1/Sheyla%20Miriam%20Palomino%20P%C3%A9rez.pdf>
- Plotnikoff, R., Collins, C. E., Williams, R., Germov, J., & Callister, R. (2015). Effectiveness of interventions targeting health behaviors in university and college staff: a systematic review. *American journal of health promotion : AJHP*, 29(5), e169–e187. <https://doi.org/10.4278/ajhp.130619-LIT-313>
- Polinski, J. M., Barker, T., Gagliano, N., Sussman, A., Brennan, T. A., & Shrank, W. H. (2016). Patients' Satisfaction with and Preference for Telehealth Visits. *Journal of general internal medicine*, 31(3), 269–275. <https://doi.org/10.1007/s11606-015-3489-x>
- Ramaswamy, A., Yu, M., Drangsholt, S., Ng, E., Culligan, P. J., Schlegel, P. N., & Hu, J. C. (2020). Patient Satisfaction With Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Cohort Study. *Journal of medical Internet research*, 22(9), e20786. <https://doi.org/10.2196/20786>.

- Ratnapalan, S., & Lang, D. (2020). Health Care Organizations as Complex Adaptive Systems. *The health care manager*, 39(1), 18–23. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000284>.
- Real Academia Española, (2021) Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.5 en línea]. <https://dle.rae.es>
- Reyes Puma, Nora, Lama Morales, Ricardo Aldo, Morales Barrenechea, Javier Alcides, Alcalde, Jaqueline, & Piazza, Marina. (2019). Características de la oferta de servicios de salud del primer nivel de atención en el control de la tuberculosis: DIRESA Callao, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(3), 332-336. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.803.16856>
- Sagasti.F (2021)Decreto Supremo de declaratoria de emergencia sanitaria del año 2020. Diario el peruano, Decreto supremo N.º 009-2021-SA, <https://elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-la-emergencia-sanitaria-declara-decreto-supremo-n-009-2021-minsa-1929103-4/>.
- Salandy, A., & Diaz, A. (2017). The Importance of Research and Clinical Care for Adolescent and Young Adult Health and Well-Being. *Annals of global health*, 83(5-6), 695–696. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2017.10.026>
- Sánchez. D. (2017), Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud, *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/457749297021.pdf>
- Sharan, A. D., Schroeder, G. D., West, M. E., & Vaccaro, A. R. (2016). Understanding Business Models in Health Care. *Clinical spine surgery*, 29(4), 158–160. <https://doi.org/10.1097/BSD.0000000000000380>.
- Sergueyevna Golovina, Natalia (2013). Las características demográficas, culturales y psicográficas del consumidor centroamericano. *Negotium*, 9 (25),21-36.[fecha de Consulta 13 de Mayo de 2022]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78228410002>



- Slim. C. (2020) Salud digital proyecto de telesalud y COVID-19 de universidad de Perú fue premiado en concurso, Salud digital fundación carlos slim. <https://saluddigital.com/comunidades-conectadas/proyecto-de-telesalud-y-covid-19-de-universidad-de-peru-fue-premiado-en-concurso/>
- Speyer, R., Denman, D., Wilkes-Gillan, S., Chen, Y. W., Bogaardt, H., Kim, J. H., Heckathorn, D. E., & Cordier, R. (2018). Effects of telehealth by allied health professionals and nurses in rural and remote areas: A systematic review and meta-analysis. *Journal of rehabilitation medicine*, 50(3), 225–235. <https://doi.org/10.2340/16501977-2297>.
- Tobar. F (2017) Atención de la Salud, Diccionario enciclopedia de legislación sanitaria OPS . <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>.
- Torres. S, Barona. R, & García. O (2010). Infraestructura tecnológica y apropiación de las TIC en la Universidad Autónoma del Estado de Morelos: Estudio de caso. *Perfiles educativos*, 32(127), 105-127. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-26982010000100006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982010000100006&lng=es&tlng=es).
- Travassos, C., & Martins, M. (2004). Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde [A review of concepts in health services access and utilization]. *Cadernos de saude publica*, 20 Suppl 2, S190–S198. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2004000800014>
- Vansimaey, C., Benamar, L., & Balagué, C. (2021). Digital health and management of chronic disease: A multimodal technologies typology. *The International journal of health planning and management*, 36(4), 1107–1125. <https://doi.org/10.1002/hpm.3161>
- Velásquez, Pacheco, Silva y Sosa. (2022) Evaluación del proceso de tele consulta desde la perspectiva del proveedor, Programa de Telesalud de Oaxaca, México, Scielo. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e22/>
- Wilson, O., Holland, K. E., Elliott, L. D., Duffey, M., & Bopp, M. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on US College Students' Physical

Activity and Mental Health. *Journal of physical activity & health*, 18(3), 272–278. <https://doi.org/10.1123/jpah.2020-0325>

World Health Organization,(2017) Human Resources Strategy for Universal Access to Health and Universal Health Coverage (US 2017). [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=29-es-9250&alias=41533-csp29-10-s-533&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41533-csp29-10-s-533&Itemid=270&lang=es)

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis Alternativa</b>	<b>Tipo de Investigación:</b> no experimental, del paradigma cuantitativo, observacional
¿Habrá diferencias en las características para la utilización de la asistencia por telemedicina y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022?	Comparar las características en la utilización de la asistencia por telemedicina y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.	Existe diferencias significativas de las características de utilización entre la asistencia por telemedicina y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.	<b>Diseño de Investigación:</b> corte transversal, prospectivo y comparativo. <b>Universo:</b> usuarios de la universidad pública.
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Nula</b>	<b>Muestra:</b> 200 usuarios que accedan a la asistencia por telemedicina y presencial.
1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telemedicina y presencial en usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022?	1) Describir las características sociodemográficas, preferencias y satisfacción de la asistencia por telemedicina y presencial en usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.	No existe diferencias significativas de las características de utilización entre la asistencia por telemedicina y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.	<b>Muestreo:</b> no probabilístico
2. ¿Existen diferencias en las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia por telemedicina de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022?	2) Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia por telemedicina de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.		<b>Técnicas:</b> encuesta y observacional
3. ¿Existen diferencias en las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia presencial de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022?	3) Comparar las características de utilización, datos sociodemográficos y satisfacción de la asistencia presencial de los usuarios del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.		<b>Instrumentos:</b> cuestionario y ficha de datos

## Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	CATEGORIA	NIVEL Y RANGO	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Características de la utilización de la asistencia por salud</b>	Motivo de la consulta	Especialidad solicitada	(1) Medicina (2) Enfermería, (3) Psicología (4) otros			Cualitativa nominal politómica
	Tiempo para acceder a la cita	Tiempo que espero para acceder a la cita	(1) Mismo día, (2) 2ºDía, (3) 3º Día, (4) Mayor a una semana.			Cuantitativa ordinal
	Tiempo de duración de la cita	Minutos que duró la cita	Minutos			Cuantitativa discreta de razón
<b>Tipo de asistencia</b>	-	Nº de citas programadas	Tipo de asistencia (1) Presencial (2) Telesalud			Cualitativa nominal dicotómica
<b>Sociodemográficos</b>	Edad	referido por el usuario	años			Cuantitativa continua de razón
	Sexo	referido por el usuario	(1) femenino, (2) masculino			Cualitativa nominal dicotómica
	Ciclo	referido por estudiantes	(1) I, (2) II, (3) III, (4) IV, (5) V, (6) VI, (7) VII, (8) VIII, (9) IX, (10)X			Cuantitativa ordinal
	Ocupación	referido por el usuario	(1) Solo estudiante, (2) Obrero, (3) Administrativo, (4) Ama de casa, (5) Ventas, (6) Fuerzas armadas o policiales, (7) Docente, (8) Otros.			Cualitativa nominal politómica
	Estado civil	referido por el usuario	(1) Soltero, (2) casado, (3) viudo, (4) divorciado, (5) conviviente.			Cualitativa nominal politómica
	Tipo de seguro de salud	referido por el usuario	(1) SIS, (2) Essalud, (3) Privado, (4) Fuerzas armadas o policiales, (5) Ninguno.			Cualitativa nominal politómica
<b>Satisfacción de asistencia por telesalud</b>	<b>procesos administrativos</b>	Atención oportuna	1. El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de atención es?	escala de medición: (1) Malo al (10) Bueno	PUNTUACIÓN 18 min - 180 máx. <b>bajo</b> (19-72) <b>medio</b> (73- 126) <b>alto</b> (127-180)	ordinal
		capacidad de respuesta	2. El cumplimiento del horario de la atención médica es?			
		atención personalizada	3. La atención del personal administrativo es?			

		amabilidad	4. El trato por parte del personal asistencial no médico es?			
		puntualidad	5. EL Tiempo de espera para la atención es?			
		gestionar documentaria	6.El procedimiento de trámites administrativos es?			
	<b>infraestructura tecnológica del servicio (dimensión adaptada )</b>	Herramientas virtuales	7. Considera que los programas virtuales para la atención son?			
			8. Usted, ¿Sintió comodidad durante la atención virtual?			
			9. La accesibilidad de las plataformas virtuales que se le ofrecen para la atención virtual es?			
			10. Durante su espera, ¿cómo considera la sala de espera virtual para entrar a la teleconsulta?			
		Información del servicio	11. La información de orientación, que se facilita, sobre telesalud es.			
			12. La apariencia del personal que atiende en teleconsulta es pulcra?			
			13. Usted, ¿considera que la infraestructura tecnológica para su atención virtual en salud es?			
			14. ¿Está satisfecho con los equipos tecnológicos que utilizó el personal médico para su atención virtual?			
	<b>Atención médica</b>	Claridad en la información	15. ¿La información que brindan sobre el estado de salud?			
		Calidez	16. El trato por parte del personal médico es?			
		Tiempo de atención	17. El tiempo de duración de la consulta lo considera?			
Atención individualizada		18. La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas de orientación es?				
<b>Satisfacción por asistencia presencial</b>	<b>procesos administrativos</b>	Atención oportuna	1. El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?	(1) Malo al	PUNTUACION 18 min - 180 máx. <b>bajo</b> (19-72)	ordinal
		capacidad de	2. Cumplimiento del horario de la atención médica?			

		respuesta		(10) Bueno	<b>medio</b> (73- 126) <b>alto</b> (127-180)	
		atención personalizada	3. La atención del personal administrativo?			
		amabilidad	4. El trato por parte del personal asistencial no médico?			
		puntualidad	5. Tiempo de espera para la atención?			
		gestionar documentaria	6. Trámites administrativos?			
	<b>infraestructura del servicio</b>	accesibilidad	7. Ubicación-localización?			
			8. Comodidad y confort de los ambientes?			
			9. Accesibilidad a los ambientes?			
		ambiente y equipamiento	10. Asientos o áreas de espera?			
			11. Señalización de ambientes y carteles de orientación?			
			12. Limpieza-higiene?			
			13. La infraestructura en salud?			
	14. Equipos?					
	<b>atención medica</b>	Claridad en la información	15. La información que brindan sobre el estado de salud?			
		Calidez	16. El trato por parte del personal médico?			
		Tiempo de atención	17. La duración de la consulta?			
		Atención individualizada	18. La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas?			

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos V1 y V2

#### Ficha de recolección de datos

<b>Características de la utilización de la asistencia por salud</b>	Motivo de la consulta	Especialidad solicitada	(1)Medicina	(2)Enfermería	(3)Psicología	(4) Otros	
		Nº					
	Tiempo para acceder a la cita	Tiempo	(1) Mismo día	(2) Después de 24 horas.	(3) Más de 48 horas.	(4) Mayor a una semana.	
		Nº					
	Tiempo de duración de la cita	Psicología Medicina Enfermería	Minutos:				
	<b>Tipo de asistencia</b>	Nº de citas programadas	mensual		(1) Presencial	(2)Telesalud	
Nº							



## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA ASISTENCIA POR TELESALUD

Estimado(a) usuarios del servicio de salud, soy la Lic Merino Huaranga Nancy, estudiante del programa de posgrado en la maestría en gestión de los servicios de la salud, estoy estudiando las Características de la utilización de la asistencia por telesalud y la presente encuesta tiene como objetivo conocer la satisfacción de la asistencia por telesalud que usted ha recibido por el personal de salud y administrativo, por ello le agradezco los 15 minutos que le llevará completar este cuestionario.

Le recuerdo que es importante que nos responda todos los casilleros, las respuestas e información son confidenciales.

El cuestionario cuenta con 2 partes, datos demográficos y cuestionario de calificación, para ello continuar con las siguientes instrucciones:

- Para cada pregunta marcar con un aspa (X) donde la calificación es en escala del 1 al 10 donde:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Malo									Bueno

- Así mismo se solicitamos los siguientes datos, recordándole la confidencialidad de la información

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**SEXO:** F M

**CICLO: (solo estudiante)**

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
---	----	-----	----	---	----	-----	------	----	---

**OCUPACIÓN:**

Solo estudiante	Obrero	Administrativo	Ama de casa	Ventas	Fuerzas armadas o policiales	Docente	Otros
-----------------	--------	----------------	-------------	--------	------------------------------	---------	-------

**ESTADO CIVIL:**

Soltero	casado	viudo	divorciado	conviviente
---------	--------	-------	------------	-------------

**TIPO DE SEGURO DE SALUD:**

SIS	Essalud	Privado	Fuerzas armadas o policiales	Ninguno
-----	---------	---------	------------------------------	---------

**ESPECIALIDAD QUE LO ATENDIÓ:**

Medicina	Psicología	Enfermería	Otros
----------	------------	------------	-------



## CUESTIONARIO:

Califique usted su atención en el proceso administrativo.	Marque con un <b>aspa(x)</b> la calificación que usted consideraría (1 es malo y 10 es bueno )									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ¿El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?										
2. ¿ Cumplimiento del horario de la atención médica?										
3. ¿La atención del personal administrativo?										
4. ¿El trato por parte del personal asistencial no médico?										
5. ¿Tiempo de espera para la atención?										
6. ¿Trámites administrativos?										
Califique usted en cuanto a la infraestructura tecnológica.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. ¿Considera que los programas virtuales para la atención son?										
8. Usted, ¿ Se sintió cómodo durante la atención virtual?										
9. Usted ¿tuvo accesibilidad de los programas virtuales para su atención virtual?										
10. Durante su espera , ¿Usted cómo considera la sala de espera virtual para entrar a la teleconsulta?										
11. Información del telesalud y gráficos de orientación es.										
12. ¿El personal tiene apariencia pulcra?										
13. Usted , ¿considera que la infraestructura tecnológica para su atención virtual en salud , es?										
14. ¿Está satisfecho con los equipos tecnológicos que utilizo el personal médico para su atención virtual ?										
Califique usted la atención médica o no médica.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. La información que brindan sobre el estado de salud?										
16. El trato por parte del personal médico?										
17. La duración de la consulta?										
18. La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas?										

Gracias por participar.



## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA ASISTENCIA EN SALUD PRESENCIAL

Estimado(a) usuarios del servicio de salud, soy la Lic. Merino Huaranga Nancy, estudiante del programa de posgrado en la maestría en gestión de los servicios de la salud, estoy estudiando las características de la utilización de la asistencia en salud presencial y la presente encuesta tiene como objetivo conocer la satisfacción de la asistencia presencial que usted ha recibido por el personal de salud y administrativo, por ello le agradezco los 15 minutos que le llevará completar este cuestionario.

Le recuerdo que es importante que nos responda todos los casilleros, las respuestas e información son confidenciales.

El cuestionario cuenta con 2 partes, datos demográficos y cuestionario de calificación, para ello continuar con las siguientes instrucciones:

- Para cada pregunta marcar con un aspa (**X**) donde la calificación es en escala del 1 al 10 donde:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Malo									Bueno

- Así mismo se solicitamos los siguientes datos, recordándole la confidencialidad de la información

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: F M

CICLO: (solo estudiantes)

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
---	----	-----	----	---	----	-----	------	----	---

OCUPACIÓN:

Solo estudiante	Obrero	Administrativo	Ama de casa	Ventas	Docente	Fuerzas armadas o policiales	Docente	Otros
-----------------	--------	----------------	-------------	--------	---------	------------------------------	---------	-------

ESTADO CIVIL:

Soltero	casado	viudo	divorciado	conviviente
---------	--------	-------	------------	-------------

TIPO DE SEGURO DE SALUD:

SIS	Essalud	Privado	Fuerzas armadas o policiales	Ninguno
-----	---------	---------	------------------------------	---------

ESPECIALIDAD QUE LO ATENDIÓ:

Medicina	Psicología	Enfermería	Otros
----------	------------	------------	-------

## CUESTIONARIO:

Califique usted su atención en el proceso administrativo.	Marque con un <b>aspa(x)</b> la calificación que usted consideraría <b>(1 es malo y 10 es bueno )</b>									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta										
2. Cumplimiento del horario de la atención médica?										
3. La atención del personal administrativo?										
4. El trato por parte del personal asistencial no médico?										
5. Tiempo de espera para la atención?										
6. Trámites administrativos?										
Califique usted en cuanto a la infraestructura.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Ubicación-localización?										
8. Comodidad y confort de los ambientes?										
9. Accesibilidad a los ambientes?										
10. Asientos o áreas de espera?										
11. Señalización de ambientes y carteles de orientación?										
12. Limpieza-higiene?										
13. La infraestructura en salud?										
14. Equipos?										
Califique usted la atención médica o no médica.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. La información que brindan sobre el estado de salud										
16. El trato por parte del personal médico										
17. La duración de la consulta?										
18. La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas?										

**Gracias por participar.**





## Anexo 4 (b) Criterios de validación de instrumento por expertos

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** Satisfacción de asistencia por telesalud

ESCOMA (adaptado a la virtualidad dimensión 2 infraestructura)

**OBJETIVO:** Describir la satisfacción por telesalud de usuarios del tópico de una universidad pública

**DIRIGIDO:** Usuarios que utilicen la asistencia por telesalud

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN	INDICADOR
<b>SUFICIENCIA</b>		
Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.	1	No cumple con el criterio. Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2	Bajo Nivel. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3	Moderado nivel. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4	Alto nivel. Los ítems son suficientes
<b>CLARIDAD</b>		
El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1	No cumple con el criterio. El ítem no es claro
	2	Bajo Nivel. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3	Moderado nivel. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem
	4	Alto nivel. El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada
<b>COHERENCIA</b>		
El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1	No cumple con el criterio. El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3	Moderado nivel El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4	Alto nivel El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b>		
El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1	No cumple con el criterio El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2	Bajo Nivel El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3	Moderado nivel El ítem es relativamente importante.
	4	Alto nivel El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

### Datos de los Jueces:

**JUEZ 1: Dra. Liliana Rodríguez Saavedra DNI 07519390**

Grado Académico: Doctora en educación superior

Especialidad y/o campo: MBA. Docente Universitaria Investigadora SCOPUS-PERÚ, MBA Docencia Universitaria post grado, Licenciada en enfermería con 22 años ejerciendo la profesión con 2° especialidad en psicopedagogía, coordinadora de la Escuela Superior de Guerra del Ejército del Perú

**JUEZ 2: Dra. Luz Angelica Atoche Silva DNI 03663909**

Grado Académico: Doctora en educación superior

MBA Docente Universitaria, Decana del Consejo Directivo Regional V, investigadora con publicaciones en SCOPUS o en la Web of Science, Licenciatura en Psicología, con 22 años de experiencia como psicóloga educativa y 21 años de ejerciendo la docencia universitaria en pre grado y post grado, Docente Nombrado

**JUEZ 3: MBA. ING. Carlos Augusto Salazar Sandoval DNI 03685990**

Grado Académico: MBA Administración con mención en gerencia

MBA. Administración en gerencia, Ing. Químico con 14 años de experiencia laborando en la región de Piura, amplia experiencia como Docente universitario investigador y asesor de tesis en universidades públicas y privadas, Docente Nombrado.

**JUEZ 4: MBA. Luis Vives Coronado DNI 43107725**

Grado Académico: MBA. Gestión del talento humano

Licenciado en psicología con 13 años en el ejercicio de su especialidad, MBA Gestión del Talento humano. Bachiller en Ingeniería industrial. Docente de investigación universitaria.

**Juez 5: MBA Kattya Farfán Valdez DNI 42957390**

Grado Académico: MBA. Salud Publica

Médico cirujano con 11 años de actividad profesional en el primer nivel de atención, Magister en salud pública, salud familiar y comunitaria, Docente universitaria.

<b>JUEZ 1</b>	 Liliana RODRIGUEZ SAAVEDRA ORCID: 0000-0001-9165-6408
Dra. Liliana Rodríguez Saavedra	
DNI: 07519390	

<b>JUEZ 2</b>	
Dra. Luz Angelica Atoche Silva	
DNI:03663909	
<b>JUEZ 3</b>	
MBA Ing. Carlo Augusto Salazar Sandoval	
DNI:03685990	
<b>JUEZ 4</b>	
MBA. Luis Vives Coronado	
DNI:43107725	<p>Mg. Luis Vives Coronado DNI:43107725</p>
<b>JUEZ 5</b>	
MBA Katty Farfan Valdez	
DNI: 42957390	<p>    <small>           MED. GEN. Y GYN.            C.M.P. 88823         </small> </p>



### Anexo 4(c) Validez de contenido con V de Aiken

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 2	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 3	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 4	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 5	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 6	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 7	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 8	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 9	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 10	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE

	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
Pregunta 11	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
Pregunta 12	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
Pregunta 13	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
Pregunta 14	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
Pregunta 15	Pertinencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
Pregunta 16	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
Pregunta 17	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
Pregunta 18	Pertinencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACCEPTABLE
	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACCEPTABLE
TOTAL							3.9	0.976	0.760	0.998	ACCEPTABLE
							VALOR FINAL		97.6%		

**MÍNIMO VALOR** 1  
**CATEGORÍAS** 4  
**RANGO** 3  
**NÚMERO DE EXPERTOS** 5  
**NIVEL DE CONFIANZA** 95%  
**NIVEL DE SIGNIFICANCIA** 5%  
**Z** 1.96  
**DESVIACIÓN ESTÁNDAR** 0.03  
**Intervalo de confianza** Valor  
**Límite inferior**  $\geq 0.70$   
 Aiken, 1985; Charter, 2003

**Anexo 5.** Valoración de confiabilidad del instrumento de recolección de datos en satisfacción de la asistencia por telesalud.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	18

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00002	140,5500	196,613	,772	,904
VAR00003	139,7750	226,230	,719	,903
VAR00004	139,6250	240,907	,588	,908
VAR00005	139,5250	251,179	,349	,912
VAR00006	139,7250	240,666	,452	,910
VAR00007	140,4000	228,605	,738	,903
VAR00008	140,2000	238,369	,491	,909
VAR00009	140,5500	196,613	,772	,904
VAR00010	139,7750	226,230	,719	,903
VAR00011	139,6250	240,907	,588	,908
VAR00012	139,5250	251,179	,349	,912
VAR00013	139,7000	241,036	,482	,910
VAR00014	140,4000	228,605	,738	,903
VAR00015	140,2000	238,369	,491	,909
VAR00016	139,7250	240,666	,452	,910
VAR00017	140,4000	228,605	,738	,903
VAR00018	139,7250	240,666	,452	,910
VAR00019	140,4000	228,605	,738	,903

## Anexo 6. Consentimiento informado del participante



### CONSENTIMIENTO INFORMADO.

La presente investigación es conducida por Lic. Nancy Lourdes Merino Huaranga de la Universidad Privada César Vallejo el objetivo de este estudio es comparar las características en la utilización de la asistencia por telesalud y presencial del tópico de una universidad pública de Sullana, 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta, esta tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo \_\_\_\_\_,  
identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_ Acepto participar voluntariamente en  
esta investigación, lo cual firmo en señal de conformidad.

---

Firma del participante  
Nombres y apellidos

## Anexo 07. Compromiso del Investigador

### COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título:  
Investigador(a) principal:

#### Declaración de la Investigadora:

Yo, Nancy Lourdes Merino Huaranga, en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

Firma la Investigadora

Perú , 20 de mayo del 2022

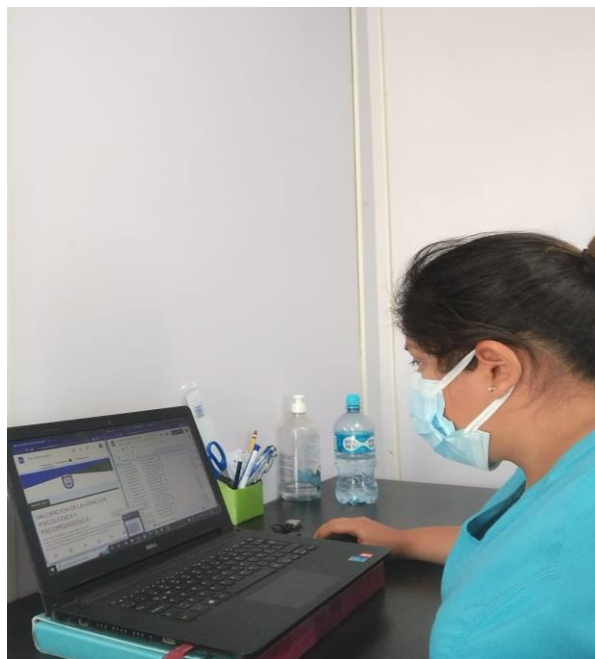
**Anexo 8.** fotografías de ejecución de la recolección de datos.



Trabajo de campo con estudiantes que recibieron asistencia presencial



Trabajo de campo con trabajadores



Análisis de datos por telesalud

# Anexo 9. Base de datos

Espe- cialid- ad nólici- tada	Ye- mp- o qu- e es per- o par- a ac- de- der- a la ci- ta	Ye- mp- o de dur- aci- ón de la ci- ta	MOD- ALID- AD	E- D- A- D- O	S- E- A- O	CI- C- L- O	OCU- PACI- ÓN	ES- TA- DO CIV- IL	YPO- DE- SE- GU- RO	1 ¿Ei- re- mp- o qu- e par- a de- de- qu- e pid- ió la ci- ta ha- la fec- ha de ab- nori- ón es?	2 ¿Ei- cum- plim- ien- to del horar- io de la atenc- ión méd- ica es?	3 ¿La atenc- ión del perso- nal admi- nistra- tivo es?	4 ¿Ei- trat- o por part- e del pers- onal as- tis- tén- ico no méd- ico es?	5 ¿Ei- re- mp- o de esp- era par- a la atenc- ión es?	6 ¿El proce- dime- nto de trám- ite de admi- nistra- ción es es?	7 ¿Có- mo califi- ca la com- odid- ad y conf- ort de los ambi- entes ?	8 ¿Có- mo califi- ca la com- odid- ad de los ambi- entes ?	9 ¿Có- mo califi- ca la acc- esibi- lidad de los amb- ientes ?	10 ¿Có- mo califi- ca la seg- urid- ad de los amb- ientes ?	11 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	12 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	13 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	14 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	15 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	16 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	17 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	18 ¿Có- mo califi- ca la sabi- lidad de los amb- ientes ?	
1	1	30	1	2	1	-	3	5	2	8	8	8	7	8	8	7	8	8	7	7	8	8	8	9	8	8	8	
1	1	20	1	1	1	1	1	1	1	9	9	8	8	8	9	10	9	9	9	7	7	8	7	9	9	7	9	
1	2	17	1	3	1	-	7	5	2	7	6	6	7	6	6	7	6	7	6	6	7	7	7	6	6	7	7	
1	1	20	1	2	1	3	1	1	1	10	10	10	10	9	10	10	9	9	10	10	10	9	10	10	10	9	10	
1	1	25	1	2	1	3	1	1	1	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	
1	2	20	1	1	1	3	1	1	1	8	8	9	9	8	8	8	8	6	8	8	8	9	6	8	8	9	8	
1	1	23	1	1	1	2	6	1	4	7	7	6	6	6	7	8	7	7	6	6	7	8	8	8	8	6	8	
1	1	30	1	2	2	3	6	1	4	5	5	6	6	5	5	6	6	5	6	5	6	6	6	5	5	6	6	
1	1	25	1	3	2	-	7	5	2	8	8	8	9	8	8	8	8	8	7	7	8	7	7	8	8	8	8	
1	3	19	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	1	25	1	4	1	-	7	5	2	7	7	6	6	7	6	7	6	6	6	6	7	7	7	8	8	8	8	
1	1	17	1	1	2	1	1	1	1	7	6	7	7	6	7	7	7	7	6	6	7	6	7	7	7	7	6	7
1	1	19	1	1	1	1	1	1	1	8	8	8	8	7	7	9	9	9	8	8	8	8	8	9	9	9	9	
1	2	17	1	2	1	-	3	5	2	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	8	8	
1	1	29	1	1	1	1	1	1	1	8	8	8	8	8	8	7	7	7	8	7	8	7	8	8	8	8	8	
1	1	40	1	3	1	-	7	5	2	8	8	9	9	8	9	9	8	9	9	9	9	9	9	8	8	8	9	
1	2	17	1	3	1	-	7	5	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	
1	1	19	1	1	1	2	1	1	1	8	8	7	7	7	7	7	6	8	8	8	8	9	9	9	9	9	9	
1	1	20	1	2	1	2	1	1	1	8	9	8	8	8	8	9	7	8	8	9	7	8	8	8	8	8	8	
1	1	21	1	1	1	2	6	1	1	8	9	8	8	8	8	9	8	9	9	8	7	8	8	8	8	8	8	
1	2	19	1	2	2	7	4	5	1	8	7	7	8	8	7	8	7	7	8	8	8	8	8	8	8	7	8	
1	1	22	1	3	1	-	3	5	2	8	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8	5	7	7	6	7	7	7	
1	1	21	1	2	1	8	4	1	1	10	10	9	9	10	9	10	10	9	9	9	10	10	10	10	10	9	10	
1	1	18	1	3	2	-	7	5	2	9	8	9	9	9	8	9	8	9	8	9	9	9	8	9	9	9	9	
1	1	20	1	2	1	8	4	5	1	6	6	5	5	6	5	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	5	6	
1	1	25	1	2	2	2	1	1	1	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	
1	1	23	1	1	1	3	1	1	1	8	7	8	8	7	8	8	7	8	8	7	8	8	8	8	8	7	8	
1	1	22	1	1	2	4	1	1	1	7	7	7	8	8	7	8	8	7	7	7	8	7	8	7	7	7	8	
1	2	18	1	2	1	-	3	5	2	8	7	8	8	7	8	8	7	8	8	7	8	7	8	7	7	7	8	
1	1	30	1	1	1	2	1	1	1	8	9	9	9	9	9	8	9	9	9	8	7	8	9	8	8	9	9	
1	1	18	1	4	2	-	3	5	2	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	
1	1	23	1	2	1	-	3	1	2	9	8	9	9	8	8	9	9	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	
1	1	25	1	1	1	1	1	1	1	8	8	9	8	8	8	8	9	9	9	8	9	8	9	8	8	9	9	
1	1	22	1	4	1	-	3	1	2	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
1	2	18	1	2	1	2	1	1	1	8	8	8	8	8	9	8	9	9	9	8	9	7	8	8	8	8	9	
1	2	14	1	2	1	2	1	1	1	7	8	8	8	8	9	8	7	6	8	8	7	9	8	9	8	7	10	
1	1	18	1	1	2	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	
1	2	15	1	4	1	-	7	3	2	10	8	10	10	9	9	10	10	10	10	9	10	9	10	10	10	10	10	
1	3	20	1	1	1	1	1	1	1	7	8	7	8	9	8	8	8	8	8	8	7	8	8	9	7	7	9	9
1	1	30	1	1	1	2	1	1	1	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	8	8	8	8	9	10	
1	1	30	1	2	1	4	1	1	1	7	7	7	8	8	7	8	8	7	7	7	8	8	8	8	7	7	8	
1	1	25	1	1	2	2	1	1	1	6	7	8	8	8	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	
1	1	45	1	1	1	1	1	1	1	7	8	7	7	9	8	7	6	7	7	7	9	7	8	9	7	8	9	
1	1	30	1	4	1	-	3	1	2	10	9	9	9	10	10	10	10	10	9	10	9	10	10	10	10	10	10	
1	2	18	1	1	2	3	1	1	1	10	9	9	9	10	10	10	10	10	8	10	10	10	10	10	10	9	10	
1	2	18	1	2	2	2	6	5	4	7	8	7	7	7	7	7	8	8	8	8	7	8	7	7	8	8	8	
1	1	28	1	3	2	6	2	1	2	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	

1	1	30	1	20	1	3	1	1	1	9	9	9	9	8	8	9	9	8	9	9	9	9	9	9	9	8	9	
1	1	28	1	19	1	3	1	1	1	8	7	7	8	8	7	8	8	7	7	7	8	8	8	8	7	7	8	
1	1	25	1	20	1	3	6	5	1	6	7	7	7	6	7	7	7	6	6	6	7	6	7	7	6	6	7	
1	1	29	1	20	1	4	1	1	1	9	9	8	8	9	9	9	9	8	9	8	9	8	9	9	9	8	9	
1	1	20	1	25	1	7	2	1	2	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	
1	3	20	1	21	1	4	1	1	1	9	9	10	10	9	9	10	9	9	9	9	10	9	10	9	10	9	9	
1	1	24	1	50	1	-	7	5	2	9	8	9	9	8	9	9	8	9	8	8	8	8	8	8	9	9	9	
1	1	29	1	19	1	4	1	1	1	7	8	7	8	8	7	8	8	7	8	7	8	8	8	8	8	7	8	
1	1	22	1	22	1	5	5	1	2	7	8	8	8	7	7	8	8	8	7	7	8	8	8	8	8	8	9	
1	2	25	1	18	1	1	1	1	1	9	9	9	8	8	9	8	8	8	8	8	8	8	7	8	9	9	10	
1	2	29	1	19	1	3	6	1	4	7	8	7	7	7	7	8	7	6	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
1	1	19	1	20	1	4	5	1	1	6	5	5	6	5	5	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	
1	1	15	1	20	1	6	1	1	1	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6		
1	2	17	1	21	1	5	5	1	1	5	4	7	7	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	
1	2	19	1	21	1	7	1	1	1	10	10	10	10	9	9	10	8	8	10	8	10	9	10	9	10	9	10	
1	1	20	1	20	1	6	1	1	1	8	8	9	9	9	9	8	8	8	9	9	9	9	9	9	8	8	9	
1	1	23	1	22	1	8	1	1	1	8	8	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	8	8	
1	1	25	1	19	1	5	1	1	1	7	7	8	8	8	8	7	7	8	7	7	8	7	8	8	8	8	8	
1	1	25	1	24	1	8	2	5	2	10	9	10	9	9	9	10	9	9	9	9	10	9	10	9	10	9	9	
1	1	28	1	20	1	6	1	1	1	8	8	9	9	9	9	8	8	9	8	9	8	9	8	9	9	9	9	
1	1	20	1	20	1	6	1	1	1	10	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	8	10	9	10	10	10	10	
1	1	21	1	30	1	-	3	1	2	7	6	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7	8	8
1	2	10	1	21	1	7	1	1	1	7	8	8	8	8	7	7	8	7	8	8	8	7	8	8	8	8	8	
1	2	10	1	25	1	-	3	1	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	
1	2	12	1	32	1	-	3	1	2	5	5	6	6	5	5	5	6	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	
1	1	15	1	33	1	-	3	5	2	7	7	7	7	5	5	7	7	5	7	5	7	7	7	7	7	7	5	
1	1	20	1	45	1	-	3	5	2	10	9	9	10	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	9	10	
1	1	22	1	34	1	-	3	5	2	9	8	8	8	8	8	8	9	9	9	8	8	9	9	9	9	9	9	
1	2	15	1	26	1	-	3	5	2	8	7	8	8	8	8	7	8	8	8	7	7	7	8	7	8	8	8	
1	1	16	1	20	1	8	1	1	1	8	8	9	9	8	8	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	9	8	8
3	1	29	1	18	1	2	2	1	1	5	5	6	6	5	5	6	6	5	6	6	6	5	5	6	6	5	6	
3	1	29	1	32	1	-	3	5	2	8	8	7	7	8	8	8	8	8	8	7	8	7	8	8	7	8	8	
3	1	30	1	18	1	3	1	1	1	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9
3	1	20	1	38	1	-	3	1	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	
3	1	31	1	19	1	3	1	1	1	8	7	8	7	8	8	8	8	8	7	8	8	8	7	7	7	8	7	
3	1	30	1	20	1	3	1	1	1	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
3	1	26	1	39	1	-	3	5	2	8	8	9	9	8	8	8	9	8	8	8	8	9	8	9	9	8	8	
3	1	25	1	22	1	9	1	1	1	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	
3	1	20	1	21	1	8	1	1	1	5	5	6	6	6	5	6	5	5	5	5	5	6	5	6	5	6	6	
3	1	30	1	22	1	1	0	1	1	8	7	8	8	7	7	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	
3	1	30	1	22	1	1	0	1	1	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	
3	1	30	1	42	1	-	3	5	2	10	9	10	10	8	8	9	9	9	8	8	8	8	9	9	10	10	9	9
3	1	28	1	23	1	9	4	1	1	7	7	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	6	7	7	7	
3	1	29	1	18	1	3	1	1	1	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9
3	1	28	1	38	1	-	3	1	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5		
3	1	29	1	19	1	3	1	1	1	8	7	8	7	8	8	8	8	8	7	8	8	8	7	7	7	8	7	
3	1	30	1	20	1	3	1	1	1	10	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
3	1	30	1	39	1	-	3	5	2	8	8	9	9	8	8	8	9	8	8	8	8	9	8	9	9	8	8	
3	1	30	1	22	1	9	1	1	1	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	
3	1	30	1	21	1	8	1	1	1	5	5	6	6	6	5	6	5	5	5	5	5	6	5	6	5	6	6	
3	2	29	1	22	1	1	0	1	1	8	7	8	8	7	7	8	8	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	
3	2	28	1	22	1	1	0	1	1	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	8	9	9	9	
3	1	29	1	42	1	-	3	5	2	10	9	10	10	8	8	9	9	9	8	8	8	8	9	9	10	10	9	9
1	4	10	2	25	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	6	6	5	6	6	5	7	5	7	4	4	5	6
1	2	15	2	18	1	3	1	1	1	8	9	9	8	8	9	8	9	9	9	9	9	9	8	9	9	9	9	
1	2	10	2	18	1	3	1	1	1	8	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	9	8	8	8	8	8	9
1	2	10	2	18	1	3	1	1	1	8	8	7	7	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	7	7	7	8	7



1	3	11	2	1	1	3	1	1	1	4	5	4	4	5	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	5	5	
1	3	11	2	1	1	5	1	1	1	6	8	9	10	7	7	8	5	8	7	9	8	7	9	8	8	8	8	
1	2	15	2	1	1	5	1	1	1	6	9	9	9	8	8	8	6	9	8	8	9	8	8	9	7	9	9	
1	2	12	2	1	1	5	1	1	1	7	8	9	9	8	8	9	5	8	8	9	9	7	7	9	8	7	9	
1	1	15	2	1	1	5	1	1	1	7	8	8	9	9	8	8	6	9	8	9	9	8	6	9	7	7	9	
1	3	11	2	2	1	8	1	1	1	6	9	9	8	8	8	6	8	7	5	9	9	8	5	8	8	8	8	
2	1	10	2	1	1	2	1	1	1	8	9	9	9	9	9	9	9	8	8	9	8	7	8	8	8	7	8	
1	1	15	2	2	1	1	3	1	2	9	9	9	9	8	6	8	8	8	9	5	7	9	6	8	8	9	8	8
2	2	15	2	2	1	1	3	1	2	9	10	9	8	8	6	8	9	9	5	8	9	7	8	9	9	8	9	
1	2	13	2	2	2	9	1	1	1	6	7	7	6	6	6	7	6	6	6	7	7	7	7	8	8	8	7	
1	1	12	2	2	2	9	1	1	1	7	8	8	8	8	8	8	7	7	7	7	5	5	5	5	5	5	5	
1	4	15	2	3	1	5	5	1	1	7	9	8	9	9	8	9	9	9	7	8	8	7	6	9	8	6	9	
2	1	11	2	2	1	9	3	1	2	5	5	7	5	5	7	5	5	6	6	8	5	5	5	9	9	9	7	
1	4	11	2	2	1	3	1	1	2	8	7	7	7	7	7	7	6	6	8	8	8	5	7	6	6	5	5	
2	1	11	2	1	1	4	1	1	1	9	9	7	8	8	8	10	9	9	7	9	9	8	6	8	8	6	8	
1	1	15	2	1	2	3	1	1	2	8	9	9	9	8	8	8	8	7	7	10	9	9	10	10	8	8	8	
2	3	16	2	1	2	3	1	1	1	6	6	7	6	7	7	6	6	5	5	6	5	6	6	6	8	8	8	
1	3	10	2	2	2	8	1	1	1	7	8	9	9	9	8	5	9	8	5	8	9	7	5	8	8	9	8	
2	3	14	2	1	2	6	2	1	1	4	7	8	8	8	8	10	8	8	8	9	8	8	8	8	8	9	9	
1	3	8	2	2	2	9	3	3	2	5	5	5	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	5	8	8	9	9	
1	4	10	2	2	1	1	3	1	2	8	10	9	9	8	6	9	9	8	5	8	9	8	8	9	9	8	9	
2	2	8	2	2	1	8	1	1	1	8	9	8	8	9	8	6	8	8	5	8	9	7	5	8	8	9	8	
1	2	10	2	1	1	4	5	5	1	9	9	7	8	8	8	10	6	9	8	8	8	8	6	8	8	6	8	
2	3	10	2	1	1	4	5	5	1	8	9	7	8	9	7	10	7	7	6	9	9	7	6	8	8	8	8	
1	2	15	2	1	1	4	1	5	1	8	9	8	9	9	7	7	7	8	6	9	8	7	7	8	10	7	8	
2	2	14	2	2	1	6	1	1	1	8	8	9	7	9	6	9	9	8	7	9	9	7	8	9	9	8	8	
1	2	11	2	2	2	1	2	5	2	7	10	8	9	8	6	9	9	8	6	8	9	9	7	9	9	9	9	
2	2	13	2	2	2	4	6	1	4	9	9	8	9	8	7	9	9	7	6	9	9	9	7	7	9	6	7	
2	4	15	2	1	1	6	2	1	1	8	9	8	8	8	7	9	10	9	8	10	8	8	8	8	9	9	8	
1	3	12	2	1	1	6	2	1	1	8	9	9	9	8	7	9	10	9	8	9	9	8	9	10	7	8	9	
2	2	10	2	2	1	8	1	1	1	8	9	7	8	8	9	7	7	9	6	9	9	7	5	8	8	8	8	
1	2	15	2	2	2	7	1	5	1	6	9	7	8	7	7	9	10	10	9	8	8	9	9	10	7	9	9	
2	2	15	2	2	2	1	3	1	2	8	9	8	8	9	6	6	8	7	6	7	9	9	6	10	8	9	7	
1	2	10	2	2	2	8	1	1	1	8	9	7	7	9	9	7	6	9	6	9	9	8	5	8	8	7	8	
2	2	10	2	2	2	1	3	5	2	8	9	7	10	8	6	6	8	7	7	7	10	8	6	9	8	9	8	
2	2	10	2	2	2	1	3	5	2	8	8	7	10	9	8	7	9	7	7	7	10	8	9	9	10	10	7	
4	1	18	2	1	1	4	6	1	4	9	9	9	10	9	7	10	8	7	8	8	9	6	6	7	9	8	7	
2	3	10	2	2	1	1	2	1	2	8	9	8	10	8	8	7	8	8	8	6	8	9	9	9	9	10	7	
1	3	15	2	2	1	8	1	1	1	8	9	7	7	8	7	8	6	9	6	10	9	8	8	8	9	7	9	
1	2	12	2	1	1	7	1	1	1	7	9	6	9	7	8	9	9	10	9	8	9	9	9	9	7	9	9	
4	3	11	2	2	1	8	1	1	1	8	9	7	7	9	9	8	7	10	7	9	10	8	8	8	9	9	9	
4	3	17	2	2	1	7	1	1	1	7	9	7	9	8	9	10	9	9	7	8	9	8	9	8	8	8	9	
1	1	16	2	2	1	8	1	1	1	9	9	9	8	8	8	8	8	10	8	10	9	6	9	9	9	7	9	
1	1	10	2	2	1	6	2	5	1	7	9	7	9	9	10	10	9	9	9	9	9	7	8	9	9	10	9	
1	3	12	2	1	2	4	6	1	4	8	8	10	9	9	8	8	8	8	8	9	8	9	6	7	9	8	7	7
4	1	20	2	2	1	6	1	1	1	6	10	10	9	10	10	10	10	10	9	9	10	10	10	10	9	9	10	10
1	2	11	2	2	1	1	2	5	2	9	8	9	10	7	7	7	7	7	7	6	9	9	9	9	9	10	8	
1	2	15	2	1	1	5	6	1	4	8	8	10	10	9	9	9	8	8	9	8	9	6	8	8	9	10	7	8
1	2	15	2	1	2	4	1	1	1	9	9	10	10	10	10	10	9	10	8	9	9	10	6	8	8	9	8	9
1	2	20	2	1	2	4	1	1	1	9	9	10	10	10	10	9	9	8	9	8	9	10	9	8	8	9	8	9
1	3	14	2	1	2	4	1	1	1	10	10	10	9	10	10	9	9	10	10	9	10	9	8	10	10	10	10	
1	3	11	2	2	1	8	1	1	1	9	9	8	9	9	7	9	8	10	9	10	9	6	9	9	9	8	9	
1	3	17	2	2	2	1	2	1	2	10	9	9	9	10	7	8	7	7	9	6	9	10	8	9	8	10	8	
1	3	13	2	2	2	8	1	1	1	10	8	8	10	9	7	8	10	10	10	10	9	7	10	10	9	10	10	
2	2	11	2	2	1	1	1	1	1	9	9	9	9	9	9	8	8	9	8	8	8	9	9	10	10	10	10	
1	2	15	2	2	1	9	3	1	2	9	8	8	8	8	5	8	7	9	6	8	9	8	7	9	8	8	9	
1	1	15	2	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	

1	4	15	2	18	2	4	1	1	1	3	1	1	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	
4	1	20	2	20	1	4	1	1	1	9	8	9	9	9	9	9	8	8	9	9	9	8	8	9	9	8	9		
2	4	12	2	19	2	4	1	1	1	9	8	8	8	8	8	9	8	8	9	9	9	9	9	9	9	8	9		
4	3	15	2	25	1	7	1	1	1	9	9	8	8	9	9	8	9	9	9	9	8	8	8	8	8	9	8	8	
2	2	16	2	23	2	7	5	1	2	7	6	6	7	7	7	7	8	8	8	7	7	7	7	7	6	7	7	6	
2	2	10	2	26	1	7	1	1	1	10	10	10	10	8	8	10	10	10	10	9	10	8	8	8	9	10	10	10	
1	1	16	2	22	1	8	8	1	1	8	8	7	7	8	8	9	9	8	9	9	9	8	8	8	8	9	8	8	
4	1	14	2	20	1	8	1	1	1	5	5	6	6	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	
1	2	17	2	22	1	9	1	1	1	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	
4	2	15	2	19	1	5	1	1	1	8	8	9	9	8	9	8	8	8	8	9	9	8	8	8	8	9	8	8	
1	1	11	2	20	1	6	1	1	1	9	9	8	8	8	9	8	9	9	9	9	8	8	9	8	8	9	9	9	
4	2	25	2	23	1	8	5	1	1	8	9	9	9	8	8	9	9	9	9	8	8	9	8	9	9	10	9	9	
1	1	25	2	30	1	3	1	1	1	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	10	10	10	9	10	10	10	10	
1	1	29	2	20	1	2	1	1	1	9	9	9	9	8	9	9	9	9	8	9	9	9	9	9	9	8	9	9	
1	1	24	2	20	2	5	5	1	4	5	5	5	5	4	4	5	6	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	
1	3	15	2	18	1	1	1	1	1	6	6	5	6	5	5	6	6	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	
1	1	10	2	18	1	1	1	1	2	10	9	10	10	9	9	10	10	10	10		9	9	9	9	10	9	9	9	
1	1	10	2	24	1	7	1	1	1	7	7	7	7	5	7	7	7	5	7	7	7	5	5	7	7	7	7	5	
1	3	15	2	22	2	5	1	1	1	7	7	8	8	7	7	7	8	7	8	7	7	7	8	7	8	7	7	7	
1	1	15	2	19	1	6	1	1	1	7	7	6	6	6	7	6	7	6	6	6	7	6	6	6	7	7	6	7	
1	1	12	2	19	2	5	8	1	1	9	9	10	9	9	9	9	10	10	9	10	9	9	9	9	9	10	10	10	
1	2	17	2	27	2	6	5	5	2	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	
1	2	15	2	24	1	7	4	5	1	9	9	9	9	10	9	10	9	10	9	9	9	10	9	9	9	10	10	9	
1	2	15	2	26	2	8	8	5	1	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	6	7	6	6	6	6	7	7	7	
4	2	10	2	26	1	7	4	5	1	9	9	10	10	9	9	10	9	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
1	3	8	2	22	2	8	8	1	1	9	10	10	9	9	9	10	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
1	2	8	2	20	1	8	1	1	1	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	
1	1	9	2	21	1	8	1	1	1	10	9	10	10	10	9	9	10	10	10	10	10	10	10	9	9	10	10	9	9
1	3	13	2	26	2	7	5	1	2	7	7	8	8	7	7	7	8	8	8	7	7	8	8	8	7	8	8	7	
4	3	14	2	20	2	8	1	1	1	7	8	9	9	9	8	9	9	9	9	8	9	8	9	8	9	8	8	8	
1	2	15	2	21	1	3	5	5	2	8	8	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	9	8	8
1	2	15	2	19	1	3	1	1	1	9	9	9	9	9	9	9	10	10	9	9	9	9	9	9	9	10	9	9	
1	1	14	2	20	1	3	5	5	1	6	6	6	6	5	5	6	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	
4	3	13	2	20	2	4	1	1	1	9	8	8	8	8	8	9	9	8	9	9	9	8	8	8	8	9	8	8	
1	1	10	2	19	1	4	1	1	1	8	8	9	9	9	9	9	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9	8	9	
1	3	13	2	30	1	1	0	5	1	2	7	7	8	8	8	7	8	8	8	7	7	8	8	8	8	8	10	8	8
4	4	15	2	45	1	-	7	2	2	6	6	7	7	7	6	6	6	7	8	9	8	7	6	8	8	9	9	9	
4	1	17	2	47	1	-	7	5	2	7	7	8	8	8	7	7	8	8	9	10	9	7	7	8	10	9	9	9	
4	1	14	2	39	2	-	7	2	2	8	9	10	10	10	9	9	9	10	9	9	9	8	8	8	8	9	9	9	9