



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Influencia de la modernización de la gestión pública en la telesalud
de un hospital de Lima 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORA:

Moran Villafuerte, Esther Magaly (ORCID: 0000-0003-2008-2712)

ASESOR:

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

Lima - Perú

2022

Dedicatoria:

A mi familia, en especial a mis padres que siempre están motivándome a ser mejor, asimismo a mi novio Jhony, quien siempre alegra mis días y me impulsa a ser una mujer empoderada.

Agradecimiento:

En primer lugar, a Dios por darme la oportunidad de seguir adquiriendo conocimientos. Asimismo, a mi asesor de tesis el Doctor Sabino Muñoz Ledesma por su tiempo y apoyo.

Índice de contenidos

Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	20
3.6 Método de análisis de datos	22
3.7 Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Ficha técnica del cuestionario Modernización de la Gestión Publica..	15
Tabla 2	Ficha técnica del cuestionario Telesalud	15
Tabla 3	AFE de modernización de la Gestión Publica	16
Tabla 4	AFE de Telesalud	17
Tabla 5	Medidas de ajuste encontradas por aplicación del AFC	18
Tabla 6	Resultados de la prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach.....	20
Tabla 7	Estadística Modernización de la Gestión Pública	23
Tabla 8	Estadística Telesalud	24
Tabla 9	Asociación de variables Vi-Vd.....	25
Tabla 10	Significación de asociación Vi-Vd	26
Tabla 11	Rangos Prueba de Mann- Whitney	26
Tabla 12	Estadísticos Prueba de Mann-Whitney	27
Tabla 13	ERLM hipótesis	27
Tabla 14	Coeficientes de hipótesis general	28
Tabla 15	ERLM hipótesis específica 1	28
Tabla 16	Coeficiente de hipótesis especifica 1	29
Tabla 17	ERLM hipótesis especifica 2	30
Tabla 18	Coeficientes hipótesis especifica 2	30
Tabla 19	ERLM hipótesis especifica 3	31
Tabla 20	Coeficientes de hipótesis especifica 3	31
Tabla 21	Coeficientes del modelo Modernización de la Gestión Pública.....	32

Índice de figuras

Figura 1 Análisis de ruta de Modernización de la Gestión Pública	19
Figura 2 Análisis de ruta de Telesalud	19
Figura 3 Histograma gobierno electrónico	23
Figura 4 Histograma modernización de la gestión pública	23
Figura 5 Histograma de simplificación administrativa	24
Figura 6 Histograma de gobernabilidad.....	24
Figura 7 Histograma servicio de prestación de salud	25
Figura 8 Histograma telesalud.....	25
Figura 9 Histograma teleinformación, educación y comunicación	25
Figura 10 Histograma telegestión de los servicios de salud.....	25

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de la modernización de gestión pública en la telesalud en un hospital de Lima 2022. En el estudio se aplicó el tipo básica, de nivel explicativo, con el diseño cuasi experimental, utilizando como muestra de estudio un total de 124 personas entre los cuales se encuentra el personal de salud y ciudadanos atendidos a través de los medios tecnológicos. Asimismo, cabe precisar que la técnica empleada fue la encuesta y teniendo como instrumento el cuestionario. Aunado a ello se realizó la validez del contenido a través de constructo y para obtener la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach. De esta manera se concluyó que existe influencia de la modernización de la gestión pública en la telesalud estadísticamente significativa (Sig. .000). Por otro lado, se concluyó que existe influencia del gobierno electrónico en la telesalud de manera significativa (Sig. .000). Aunado a ello existe influencia de la gobernabilidad en la telesalud con una (Sig. .000). Finalmente existe la influencia de la simplificación administrativa en la telesalud con una (Sig. .000).

Palabras clave: salud, modernización, atención, hospital.

Abstract

The objective of this research was to determine the influence of the modernization of public management on telehealth in a hospital in Lima 2022. In the study, the basic type was applied, at an explanatory level, with a quasi-experimental design, using as a study sample a total of 124 people, among whom are health personnel and citizens served through technological means. Likewise, it should be noted that the technique used was the survey and having the questionnaire as an instrument. In addition to this, content validity was performed through a construct and to obtain reliability, Cronbach's alpha was obtained. In this way, it was concluded that there is a statistically significant influence of the modernization of public management on telehealth (Sig. .000). On the other hand, it was concluded that there is a significant influence of electronic government on telehealth (Sig. .000). In addition to this, there is an influence of governance in telehealth with one (Sig. .000). Finally, there is the influence of administrative simplification in telehealth with one (Sig. .000).

Keywords: health, modernization, care, hospital.

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo del tiempo la medicina ha ido evolucionando, y esto ha conllevado que cada estado se encuentre obligado a estar a la vanguardia para brindar mayor accesibilidad a sus ciudadanos a través de los medios de atención. Más aún por la crisis del covid-19, se tomó como medida preventiva el aislamiento social, suspendiéndose todo tipo de actividades. El sector salud fue el más afectado porque se interrumpió el servicio de consulta externa, solo existía la entrega de recetas para enfermedades crónicas, pero no todo fue desastroso, puesto que abrió paso a la salud digital, activando las citas por llamadas y videollamadas. En ese sentido, se viene ejecutando un plan de implementación para el uso de las TIC en la salud.

En el ámbito internacional, ya existía el manejo de los instrumentos tecnológicos en el área salud. La cual se destacaba por el diagnóstico, los sistemas de información electrónicos y audio. Sin embargo, pese a todos los esfuerzos, el 61% de América Latina contaba con un plan nacional de salud digital en la etapa donde se crea políticas y herramientas hasta el 2016; sin embargo, solo el 52,6% tenía la información física en un medio electrónico, debido que era muy escaso el presupuesto, también la escasez de asesoría sobre la eficiencia de un plan y el detalle de los costos. (United Nations, 2019)

Por otro lado, en los países centrales el empleo de la telesalud es más continuo, no solo para las consultas externas, sino también en las especialidades como lo es la neurocirugía, neurología, inclusive la psiquiatría. Una ventaja de este sistema es reducir los costos médicos y el tiempo que genera desplazarse de un lugar a otro, es decir del domicilio al hospital. (Litewka,2005)

En la investigación se estudia la modernidad de la gestión en las entidades que se define como un grupo de mecanismos encaminado a transformar y revolucionar en las entidades, desde las altas direcciones hasta las unidades de apoyo. Donde el gobierno procura cumplir con las políticas establecidas en la atención al ciudadano, con la finalidad de disminuir la pobreza, reforzar la salud y educación a través de un consenso general. (Decreto Supremo N.º004-2013-PCM)

Asimismo, se estudia la telesalud que se define como aquellos servicios que se brindan a distancia. Donde se utiliza equipos idóneos como computadoras, celulares para la atención del usuario, siendo oportuna y de calidad. (Minsa 2021)

Respecto a los antecedentes considerados en la investigación se encuentra el de Schmitz (2019) que analizó la importancia del uso de las tecnologías en el sector salud perteneciente a la gestión pública. Concluyó que el uso de las tic es fundamental para una modernización, más aún en salud.

De igual forma, Asinelli (2013) analizó la influencia de la modernización en una entidad estatal. Concluyendo que la modernización es esencial en las entidades ya que brindan servicios a la población y éstas deben ser atendidas con eficiencia.

En ese aspecto, emerge la pregunta de investigación ¿Qué barreras impiden la implementación de la telesalud en todos hospitales, centros de salud, puestos de salud? ¿La precariedad del decreto legislativo 1490 no favoreció la aceptación del uso del tic en épocas de pandemia?

Frente a lo expuesto, es preciso mencionar que la situación que atraviesa cada sector a nivel nacional es distinta, uno de los factores resaltantes es el de recursos económicos, debido que no todos perciben el mismo presupuesto inicial de apertura. Asimismo, la escasa preparación respecto al uso del tic, puede que algunos por la edad, el tiempo, la economía dejaron de capacitarse. Aunado a ello, el limitado acceso a las comunicaciones de internet en zonas alejadas no favorece. Cada una de ellas son delimitaciones para que se lleve a cabo un plan de telesalud.

Esta investigación se justifica por su conveniencia, toda vez que permitirá conocer el predominio de la modernidad en la gestión del estado en la telesalud y expondrá cuales han sido sus avances o deficiencias, ya que desde el 2005 el país tiene un proyecto de telemedicina validado por el Decreto Supremo 028-2005-MTC, la cual insta políticas y estrategias para el desarrollo en el Perú. (Curioso et al, 2020)

Desde la relevancia social este estudio es necesario para la sociedad ya que la implementación de la telesalud favorece directamente a la población. En relación que permite que la atención sea pertinente mediante llamadas, videollamadas obteniendo más atenciones en el día. Prueba de ello es que en las entidades del estado utilizan las herramientas tecnológicas con el objetivo de avanzar en la modernización pública.

Desde las implicancias prácticas el presente trabajo es importante porque permitirá conocer la influencia de la innovación de la gestión estatal en la telesalud, exponiendo cómo se ha venido desarrollando la aplicación de las herramientas tecnológicas. En el país, si bien es cierto ya existía la normativa, era muy escasa o nula, recién sale a traslucir la importancia del manejo del uso de la tecnología en el año 2020 a raíz de la crisis sanitaria. De esta forma se busca exponer las mejoras que ha tenido el sector salud con la implementación de las TIC en el marco del decreto legislativo N° 1490. Además, el valor del empleo de estas herramientas radica en brindar una atención oportuna al ciudadano y a la vez forma parte de la innovación estatal. Esto con la finalidad de ser una entidad eficiente con los servicios que brinda a la población.

El aporte teórico de esta investigación parte de que permitirá comprender las variables tomadas, en ese sentido se investigará el predominio de la modernidad en la gestión de la telesalud en un hospital de Lima. La cual permitirá eliminar las falencias de los anteriores antecedentes, pretendiendo brindar una solución al problema.

El aporte metodológico de este trabajo permitirá instituir una nueva herramienta de recopilación de información que brinde detalle de la problemática de estudio, contribuyendo a realizar el estudio de antecedentes.

En este trabajo se plantea como problema general ¿Qué influencia tiene la modernización de la gestión pública en la telesalud en un hospital de Lima 2022? Como problemas específicos se ha formulado PE1: ¿Qué influencia tiene el gobierno electrónico en la telesalud de un hospital Lima -2022? PE2: ¿Qué influencia tiene la gobernabilidad en la telesalud de un hospital de Lima - 2022?

PE3: ¿Qué influencia tiene la simplificación administrativa en la telesalud en un hospital de Lima - 2022?

Asimismo, como objetivo general se ha planteado Determinar la influencia de la modernización de gestión pública en la telesalud en un hospital de Lima 2022 Como objetivos Específicos: OE1: Determinar la influencia del gobierno electrónico en la telesalud en un hospital de Lima 2022. OE2: Determinar la influencia de la gobernabilidad en la telesalud en un hospital de Lima 2022. OE3: Determinar la influencia de la simplificación administrativa en la telesalud en un hospital de Lima 2022.

Como hipótesis general se ha formulado, existe influencia de la modernización de la gestión pública en la telesalud en un Hospital de Lima 2022. En las hipótesis Específicas se ha formulado HE1: Existe influencia del gobierno electrónico en la telesalud en un hospital de Lima 2022. HE2: Existe influencia de la gobernabilidad en un hospital de Lima 2022. HE3: Existe influencia de la simplificación administrativa en la telesalud en un hospital de Lima 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presentará un compendio de precedentes en el ámbito interno (nacional) y externo (internacional) A la vez, se explicarán las teorías y enfoques conceptuales. Todos enlazados con el tema de investigación.

En el País, desde hace décadas se viene presentando deficiencias en el sector salud, esta problemática no se ha podido erradicar con el pasar de los años. Es por ello que en la actualidad se observa la mala infraestructura, escaso personal, mal manejo del presupuesto y carente capacitación. A la fecha en el País existe normativa sobre la modernidad estatal, políticas que se deben tomar en cuenta en las entidades del Estado, incluso la utilización de las herramientas tecnológicas. Pero dichas normas no cumplen con su justificación, de lo contrario otra sería la historia.

Al respecto Maguiña (2019) analizó el dominio de la innovación de la gestión estatal en una institución educativa. Determinó que concurre una repercusión relevante entre las variantes de la investigación, obteniendo como resultado un promedio de (53%) según el juicio de los encuestados. Esto es debido a que gracias a la modernización en dicha institución se logró alcanzar las expectativas de los usuarios cuando requerían algún trámite. Por ello recomendó la implementación de servicios digitales en las entidades del estado en aras de modernizar la gestión brindando calidad. Siendo necesario capacitaciones en el uso de dichas herramientas y sensibilización al usuario.

Chancha (2018) desarrolló un estudio que tuvo como propósito establecer el predominio de la modernidad de la gestión estatal en un gobierno regional. Concluyendo que consta una incidencia con las variables de la investigación, teniendo como consecuencia un promedio de (75%) según el criterio de los encuestados. Esto es que gracias a los cambios dados por la modernización de la gestión los resultados en dicha entidad han sido óptimos a favor del ciudadano. Por ello recomendó implementar el uso de la tecnología para que la atención sea oportuna y accesible a todos los ciudadanos para fortalecer el vínculo entre estado y sociedad.

Rojas (2019) desarrolló una investigación que consistía en establecer la conexión de la modernidad estatal y el servicio en un Hospital. Concluyó que existe un porcentaje regular entre las variables de estudio, obteniendo como resultado un promedio de (48%) según el juicio de los investigados. Esto se da ya que el personal no se encuentra capacitado para manejar las citas o trámites utilizando las herramientas tecnológicas, casi todo se realiza de manera presencial. Recomendó elaborar un plan de cero papeles, para que así la tecnología entre a tallar en las actividades que se ejecuten en el hospital, a la vez capacitar a su personal en el uso de las herramientas virtuales.

Auad (2017) realizó un estudio que tuvo como finalidad demostrar el dominio de la modernización estatal en un servicio que brinda el estado. Concluyendo que la modernidad estatal significa innovar en la administración de cada entidad, el hecho de no innovar generaría deficiencias en dicho sector. Esto se debe a que hablar de modernización es hablar de cambios constantes, la gestión no puede ser estática. Por ello recomendó tomar decisiones que sean de acuerdo a las falencias que se presenten, esto es mejorar para generar un impacto en la gestión.

Dueña & Brand (2012) realizaron una investigación, cuyo propósito fue demostrar el vínculo de la modernidad estatal en un Municipio. Concluyo que existe un porcentaje regular entre las variables de estudio siendo de (42%) según el criterio de los investigados. Esto se da ya que el personal está acostumbrado a realizar las actividades sin tanto uso de la tecnología, los cambios que se realizan son escasos. Es así que recomendó poner énfasis a lo que respecta la modernización en una entidad del estado; a fin de ofrecer un servicio eficiente al usuario.

Lanza (2018) desarrolló una investigación que consistió en establecer la relevancia de la modernización pública en la implementación de una teleconsulta. Concluyendo que la importancia es significativa ya que permitiría una atención oportuna en las especialidades más solicitadas. Esto se debe a que el uso de la tecnología daría acceso a que el personal pueda realizar más atenciones en el día y así evitar las citas muy alejadas. Recomendó acceder a

las oportunidades que brinda la telesalud al personal como al usuario, y así brindar un servicio pertinente.

Ramos (2021) efectuó una investigación que tuvo la finalidad de establecer la conexión de la telesalud y la eficiencia en la modernización de un centro hospitalario. Concluyo que existe un porcentaje regular entre las variables de estudio siendo de (60%) según el criterio de los investigados. Esto es debido que la implementación que se ha efectuado en el centro de salud, permitiendo brindar una atención en las especialidades más requeridas en plena pandemia. Es así que recomendó instaurar políticas y estrategias de telemedicina de acorde a la realidad; asimismo no escatimar en el trabajo en aras de ofrecer una mejor atención al usuario.

Valdivia (2018) realizó un estudio que tuvo como finalidad establecer el vínculo que existe en la modernización pública y el empleo de la telemedicina. Concluyendo que existe un porcentaje regular entre las variables de estudio siendo de (50%) según el criterio de los investigados. Esto se debe a que la modernización siempre ira de la mano con los cambios para mejorar una institución, en este caso existe un compromiso de los integrantes del hospital con el uso de la tecnología. Recomendó la aplicación de la telesalud en los hospitales del País la cual permitirá contar con un tratamiento acertado

Maruri (2016) desarrolló un estudio que tuvo como propósito desarrollar un plan de telemedicina para mejorar la modernización de un centro de salud. Concluyo que existe un porcentaje regular entre las variables de estudio siendo de (73%) según el criterio de los investigados. Si bien es cierto este centro de salud se encuentra muy alejado y solo cuenta con 2 médicos, el hecho de implementar la telemedicina ahorraría tiempo y brindaría una atención oportuna. Es así que recomendó poner en funcionamiento un teleconsultorio en el centro de salud, comenzando al menos por medicina general para reconocer las facilidades que generaría en los usuarios.

Grajales (2016) ejecuto una investigación a fin de demostrar la conexión de los servicios de telemedicina en la Región Huetaar. Concluyo que existe un porcentaje bajo entre las variables de estudio siendo de (33%) según el criterio

de los investigados. Esto es porque la telemedicina no se ha posicionado como una manera de mejorar en dicha región. Por consiguiente, la aceptación no ha sido fácil más aún que no existe un programa de telemedicina que sea sostenible. Recomendó fomentar el servicio de telemedicina en el personal de salud para brindar más atenciones de especialidad, aprovechando estas herramientas.

Ahora, se establecerán los enfoques conceptuales que serán parte esencial de este trabajo. Debido a que se hallan inmersas en las variables, en las dimensiones y en los indicadores.

Ugarte (2014) Señala que la modernidad estatal se sustenta porque siempre va acorde a los cambios que se presentan en las entidades del Estado, es por ello que puede haber modificaciones sostenidas de acuerdo a la necesidad de la sociedad. Se considera la colaboración de las diferentes entidades. Asimismo, se establece que el estado debe brindar calidad en el servicio, sosteniendo oportunidades, eliminando brechas, como autor del desarrollo del País.

En el Decreto Supremo N° 090-2010 se determina que la modernidad de la administración estatal radica en el grupo de procedimientos programados y coordinados, encontrándose conectados en todos los ámbitos estatales, con el objetivo de brindar un servicio eficaz, diáfano a todos los ciudadanos, absolviendo sus necesidades mediante las herramientas idóneas, siendo importante que el aparato estatal sea efectivo para tener una relación entre lo establecido y las necesidades de los usuarios.

Sánchez, M (2019) Refiere que la modernidad estatal se define como el agrupamiento de procedimientos para el progreso de las personas, el ámbito particular y la comunidad, con la finalidad de obtener eficiencia y eficacia en las demandas ciudadanas por medio de más y mejores servicios.

Asimismo, se tiene otro enunciado establecido en el Decreto Supremo N° 004-2013 y la Resolución N° 125-2013-PCM. Se hace mención que es un grupo de medidas encaminado a transformar y renovar en las entidades estatales, a través de las altas direcciones hasta las áreas de apoyo. Donde el gobierno procura

cumplir con las políticas establecidas en la atención al ciudadano, con la finalidad de disminuir la pobreza, reforzar la salud y educación a través de un consenso general. Por medio de los fundamentos estatales se traduce a la modernidad estatal de manera completa. La cual se conforma por los siguientes enfoques: i) Gobierno electrónico, ii) Gobernabilidad y iii) Simplificación administrativa. (PCM, 2019) en referencia a la Política Pública.

- Gobierno electrónico mediante la (PCM, 2019) proyecta el uso de instrumentos innovadores. Donde permite acceder a la data de lineamiento, participación, prestaciones de las distintas instituciones estatales. Los actos que se generen desde el gobierno deben promover la simplificación de cada proceso, a través de la reducción de la gestión documentaria mediante el uso de la tecnología. Asimismo, la idea del gobierno electrónico, es abarcar todo. Desde los servicios gubernamentales, el cambio de información, inclusive los servicios a través de medios electrónicos con la ciudadanía, con las empresas privadas y otras ramas.
- Gobernabilidad, como definición, es aquel conjunto de funciones que se maneja bajo principios claros y responsabilidades. Estas son compartidas de acuerdo al puesto de cada trabajador. Asimismo, esta dimensión destaca por las disposiciones de la normativa de contratación del personal, la cual resalta la claridad como sustento en la ejecución de las tareas de la administración estatal. Los vínculos que existen en el gobierno y los proveedores, las dificultades, una destacada gestión, la destreza estatal para formular políticas e implementarlas, etc. Son el enfoque que se da al concepto de gobernabilidad.
- Simplificación administrativa, de acuerdo a los señalado por la PCM propone como solución a las falencias que existe en la gestión y a la necesidad de optimizar los servicios que se brinda a la ciudadanía a favor de ellos. De igual forma, obtener una calidad en los trámites y una respuesta oportuna a los usuarios. Se quiere que los beneficios que se obtengan sea reducir el tiempo, metas a corto plazo y sean eficaces. Es preciso mencionar que la disminución del papel y facilitar

ciertos procedimientos de negocios que se enfocan en la asistencia sanitaria. Cuenta con las siguientes dimensiones: servicios electrónicos, identificadores únicos y emisión de códigos para la atención.

Dos santos et al (2020) refiere que convencionalmente el servicio de la telesalud consiste en una reunión cara a cara mediante el uso de recursos tecnológicos, llamado “encuentro virtual” entre el profesional médico y el usuario, a consecuencia de la distancia y otros factores que impidan el contacto. Siendo importante garantizar la confidencialidad de la información, es por ello que existen las directrices éticas y legales, la cual se debe seguir entre los profesionales y pacientes que hagan uso de la telesalud.

Ortuzar, M (2015) señala que la telesalud es aquella atención a distancia, la cual permite llegar a las zonas más alejadas de una sociedad. Con la finalidad de eliminar las desigualdades sociales, generando una calidad de vida en la población.

Gonzaga et al (2021) refiere que la telesalud o teleconsulta es el empleo de la innovación de los servicios de salud a distancia, permitiendo conectar al profesional de la salud con los pacientes o usuarios, prestando servicios de educación, preventivos, diagnósticos, teniendo una eficacia similar a la asistencia presencial, debido que las atenciones son en tiempo real incluso permite que en zonas donde no existen especialistas o médicos como en los centros más pequeños de cada País se pueda realizar un seguimiento.

Minsa (2021) señala que la telesalud se define como aquellos servicios que se brindan a distancia. Donde se utilizan equipos idóneos para la atención del usuario, capacitaciones y reuniones en el área administrativa. Respecto a sus dimensiones de telesalud son los siguientes: i) Servicios de prestaciones de salud, ii) Telegestión de los servicios de salud, iii) tele información, educación y comunicación con la ciudadanía y el personal médico.

- Servicios de prestaciones de salud: consiste en la prestación médica brindado por dicho sector a los ciudadanos en el tiempo requerido.

- Telegestión de los servicios de salud: se establece como aquellos métodos de gestión, los servicios administrativos que se dan como reuniones, conferencias del personal médico y administrativo.
- Teleinformación, educación y comunicación: se define como publicidad para la prevención de enfermedades en los medios de comunicación para los usuarios. Respecto a la capacitación, es en general con el objetivo de reconocer destrezas y habilidades.

III. METODOLOGÍA

La presente investigación se realizará a través del enfoque cuantitativo, de acuerdo a lo señalado por Hernández et al (2014) simboliza un grupo de procedimientos, siendo secuencial ya que cada fase precede a la siguiente y es inevitable eludir una de las etapas. El orden que se debe seguir es estricto, aunque en la senda se puede rediseñar alguna fase. Estos estudios se fundan en la estadística, respecto a la recolección de los datos se apoya de instrumentos estandarizados y que hayan sido aceptados por una agrupación científica. Los estudios cuantitativos prosiguen un modelo presumible y organizado, es por ello que las decisiones se realizan previo a la recolección de información. En consecuencia, se pretende confirmar y revelar los fenómenos estudiados. Se busca uniformidad y relación entre elementos.

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación tiene carácter explicativo, la cual según Hernández et al (2014) refiere que en estas investigaciones se realizan hipótesis causales. Esto significa que el investigador busca determinar el origen del fenómeno que se viene estudiando. Por la coyuntura social, se estimó estudiar el dominio de la modernidad de la administración estatal en la telesalud de un hospital.

Diseño de investigación

El diseño del estudio consiste en ser cuasi experimental, de acuerdo a lo manifestado por Fernández et al. (2014) establece un plan de trabajo, la cual tiene como finalidad conocer el impacto de cada situación con los cambios realizados. Asimismo, los individuos que participaran en el estudio se establecen precedentemente, quiere decir que las personas encuestadas se basaran en criterios específicos y con anterioridad.

En el presente trabajo de investigación se estimó una prueba de control establecida por 48 trabajadores de un hospital del Lima y 79 ciudadanos que han sido atendidos a través del uso de la tecnología.

Así, también este estudio se focaliza en el estudio de la variable “modernización de la gestión pública” siendo la variable independiente y la variable “telesalud” siendo la variable dependiente la cual se efectúa la manipulación.

3.2 Variables y operacionalización

- Variable independiente: Modernización de la gestión pública
- Variable dependiente: Telesalud

Al respecto, es preciso señalar que las definiciones de cada variable, indicadores y dimensiones se ubican en el cuadro de operacionalización de variables.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Luis, P (2013) señala, que es un grupo de personas o cosas de la cual se desea obtener algo en una investigación. En este caso es necesario tener características comunes, esto es domiciliar en la misma jurisdicción, se puede establecer como una población.

Es por ello, que en el presente estudio se eligió una población intencional, la cual los individuos comparten características, la misma que está establecida por sujetos con conocimiento de telesalud. Aquella población está constituida por 315 personas que han sido atendidas a través de la telesalud y personal de salud, como parte de la modernidad de la administración estatal.

Muestra

Luis, P (2013) señala que la muestra consiste en un subgrupo del total en la que se realizara el estudio. Quiere decir que la muestra es una parte significativa de la población con el objetivo de obtener una respuesta a la problemática que se está investigando.

De esta manera, la muestra que se está considerando es de 127 de las cuales 79 personas han sido atendidas a través del uso de la tecnología (telesalud).

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$
$$= \frac{1,96^2 \times 0.85 \times 0.15 \times 350}{0.05^2 \times (350 - 1) + 1.96^2 \times 0.85 \times 0.15}$$
$$n = \frac{3.8416 \times 44.625}{0.8725 + 0.489804}$$
$$n = \frac{171.4314}{1.362304}$$
$$n = 127$$

Donde:

N = total de la población

Z= 1.96 nivel de confianza

P = 0.85

Q = 0.15

E= Error de estimación (5%)

Muestreo

Luis, P (2013) señala que el muestreo aleatorio simple consiste en que cada persona que forma parte del universo puede ser elegido. Este tipo de muestreo es también conocido como sorteo o rifa. Es así que se ha seleccionado 127 personas aleatoriamente, siendo 48 personas que son personal de salud y 79 ciudadanos.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación, se empleó como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento, que consta de dos variables. La variable independiente modernización de la gestión pública conformada por 24 preguntas y la variable dependiente telesalud con 23 preguntas. Las categorías en las dos variables emplearon la escala de Likert; (1) = Deficiente, (2) = Regular y (3) = Buena.

Se aplicaron dos instrumentos, el primero para la variable independiente modernización de la gestión pública con tres dimensiones conformado con 24 ítems, el segundo para la variable dependiente telesalud con tres dimensiones conformado con 23 ítems, se empleó el método denominado likert.

Tabla 1 Ficha técnica del cuestionario Modernización de la Gestión Publica

Ficha Técnica
Autor: Esther Magaly Moran Villafuerte
Nombre del Instrumento: Modernización de la Gestión Publica
Forma de empleo: Individual
Encuestados: 127 personas entre ciudadanos y personal médico.
Duración de la encuesta: 1 semana
Objetivo del Instrumento empleado: Medir la opinión de los ciudadanos y personal médico sobre la modernización de la Gestión Pública.
Utilidad Diagnóstica: opinión de la influencia de la modernización de la gestión Pública.
Cantidad de Ítems: 24
Puntuación: Escala Likert
Deficiente: 1
Regular: 2
Nunca: 3

Tabla 2 Ficha técnica del cuestionario Telesalud

Ficha Técnica
Autor: Esther Magaly Moran Villafuerte
Nombre del Instrumento: Telesalud
Forma de empleo: Individual
Encuestados: 127 personas entre ciudadanos y personal médico.
Duración de la encuesta: 1 semana
Objetivo del Instrumento empleado: Medir la opinión de los ciudadanos y personal médico sobre la Telesalud.
Utilidad Diagnóstica: opinión de la influencia de la telesalud
Cantidad de Ítems: 23
Puntuación: Escala Likert
Deficiente: 1
Regular: 2
Nunca: 3

Validez y confiabilidad

La validez consiste en calcular el instrumento utilizado de distintas maneras, siendo por contenidos o constructo. (Hernández et al., 2014, p.201). Para el estudio realizado se utilizó la validez por constructo.

El constructo permite evaluar la relación de la teoría y comprender la realidad de la muestral; de esta manera se mide un elemento de cada variable del instrumento la cual se encuentre integrada con dimensiones, que serán unidas para obtener la definición de cada variable.

Análisis factorial exploratorio – AFE

Es un sistema de escrutinio, la cual permite explorar dimensiones explícitas, mediante reducción y asociación. Su uso es para establecer la estructura aislada y acoplar los instrumentos. En la investigación, se evaluó el resultado de 127 unidades. Como primera variable “modernización de la gestión pública” y como segunda variable “Telesalud”, la cual estuvieron conformados por 47 ítems, fijando para las dos variables tres dimensiones.

Tabla 3 AFE de modernización de la Gestión Pública

	Factor				I ²	Errores	CC	VME
	1	2	3					
P021	0.863			0.863	0.745	0.744		
P020	0.852			0.852	0.726	0.725		
P019	0.703			0.703	0.494	0.494		
P022	0.612			0.612	0.375	0.375		
P018	0.546			0.546	0.298	0.298		
P011	0.438			0.438	0.192	0.192		
P010	0.464			0.464	0.215	0.216		
P012	0.350			0.350	0.123	0.123		
P015	0.441			0.441	0.194	0.194		
P017	0.314			0.314	0.099	0.098		
P014	0.280			0.280	0.078	0.079		
	5.863			5.863	3.539	3.538	0.907	0.780
					I ²	Errores	CC	VME
P008		0.650		0.650	0.423	0.390		
P007		0.609		0.609	0.371	0.371		
P005		0.585		0.585	0.342	0.342		
P006		0.634		0.634	0.402	0.402		
P004		0.412		0.412	0.170	0.169		
P013		0.390		0.390	0.152	0.152		
P001		0.146		0.146	0.021	0.021		
P002		0.168		0.168	0.028	0.028		
P003		0.434		0.434	0.188	0.188		
P009		0.344		0.344	0.118	0.119		
				4.372	2.216	2.182	0.898	0.692
					I ²	Errores	CC	VME
P023		0.921		0.921	0.848	0.848		
P024		0.718		0.718	0.516	0.515		
P016		0.327		0.327	0.107	0.107		
				1.966	1.471	1.470	0.724	0.595

Tabla 4 AFE de Telesalud

	Factor			I	I ²	Errores	CC	VME
	1	2	3					
c19	0.784			0.784	0.615	0.614		
c18	0.716			0.716	0.513	0.513		
c16	0.529			0.529	0.280	0.280		
c21	0.503			0.503	0.253	0.253		
c20	0.540			0.540	0.292	0.292		
c15	0.534			0.534	0.285	0.285		
c17	0.622			0.622	0.387	0.387		
c8	0.443			0.443	0.196	0.196		
c9	0.470			0.470	0.221	0.221		
c23	0.422			0.422	0.178	0.178		
c7	0.224			0.224	0.050	0.050		
c22	0.274			0.274	0.075	0.075		
				6.061	3.344	3.344	0.917	0.770
				I	I ²	Errores	CC	VME
c2		0.720		0.720	0.518	0.519		
c3		0.724		0.724	0.524	0.524		
c4		0.699		0.699	0.489	0.488		
c1		0.525		0.525	0.276	0.276		
c5		0.640		0.640	0.410	0.409		
c6		0.555		0.555	0.308	0.308		
				3.863	2.524	2.524	0.855	0.716
				I	I ²	Errores	CC	VME
c12			0.677	0.677	0.458	0.459		
c11			0.765	0.765	0.585	0.586		
c14			0.592	0.592	0.350	0.351		
c10			0.613	0.613	0.376	0.376		
c13			0.531	0.531	0.282	0.282		
				3.178	2.052	2.054	0.831	0.672

En la tabla 3 y tabla 4, se mostraron las replaciones de los ítems, en relación a los factores obtenidos, conservando las cargas en dimensiones semejantes, sin embargo, de estructuras distintas.

Análisis factorial confirmatorio – AFC

Es un método, que establece la cantidad de factores que se obtienen mediante el resultado de sus cargas y similitud con la teoría establecida. Cuenta como premisa que ciertos factores se encuentran relacionados con un subgrupo de variables que se tomen. Esta técnica produce un parámetro de confianza para reconocer o declinar de la hipótesis formulada.

Tabla 5 Medidas de ajuste encontradas por aplicación del AFC

variable	factores	ítems	Carga factorial	confiabilidad		
				ALFA	compuesto	AVE
Variable1:	Gobierno electrónico	11	.280-.863	.832	0.907	0.780
	Gobernabilidad	10	.344-.634	.704	0.898	0.692
	Simplificación administrativa	3	.107-.848	.674	0.724	0.595
Total		24	0.731- 2.345	2.210	2.529	2.067
Variable2:	Servicios de prestaciones de la salud	12	.224-.784	.803	0.917	0.770
	Telegestión de los servicios de la salud	6	.308-.724	.805	0.855	0.716
	Teleinformación, educación y comunicación	5	.282-.586	.771	0.831	0.672
Total		23	0.814- 2.094	2.379	2.603	2.158

En la Tabla 5, se indicaron los índices alcanzados a través de correlaciones policámpicas y los tipos de ajustes que demostraron un indulgente ajuste de los modelos. Respecto al soporte se realizó la definición de las variables y constructos, conforme se muestra en la figura 3 y 4.

Figura 1

Análisis de ruta de Modernización de la Gestión Pública

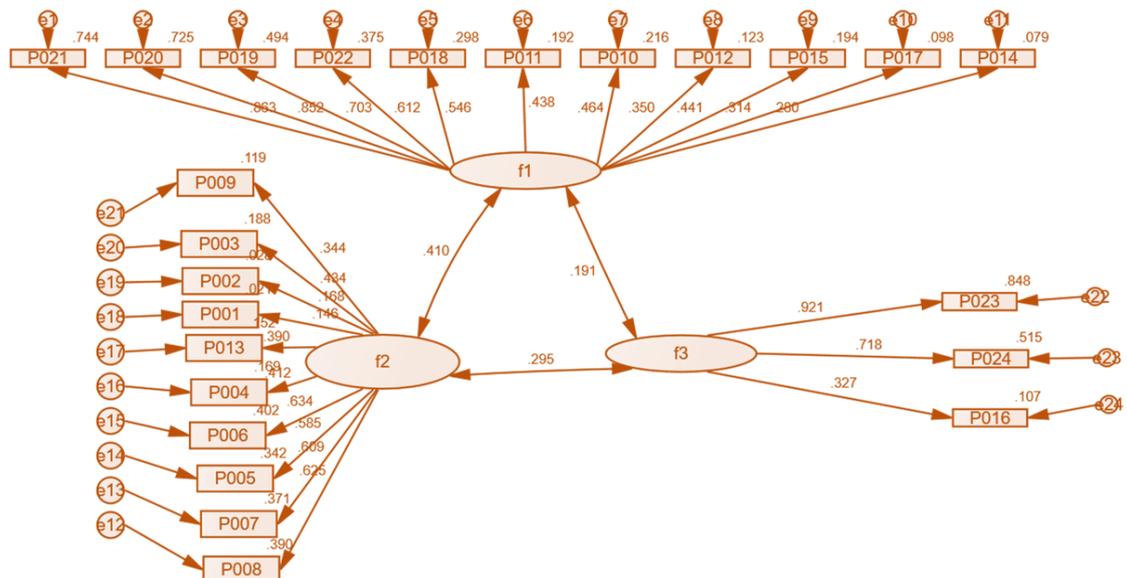
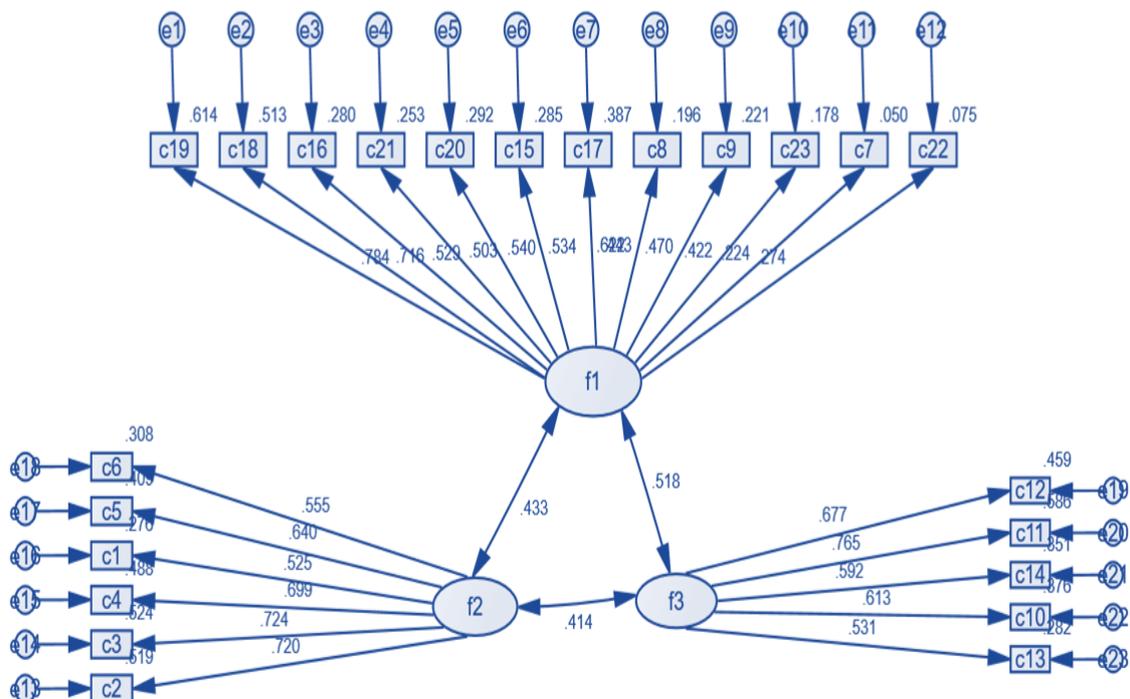


Figura 2

Análisis de ruta de Telesalud



Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad consiste en obtener el valor de confianza del instrumento realizado y la técnica de cálculo radica en la competencia de emplear el propio resultado obtenido en dos oportunidades como así también al mismo conjunto de objetos llevándose a cabo en las mismas condiciones. En la investigación se utilizó el “Alfa de Cronbach”.

Tabla 6 Resultados de la prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	127	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	127	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	47

En la tabla 6 se pudo observar que, los coeficientes Alfa de Cronbach estuvieron conformados en porcentajes elevados, evidenciando que los constructos cumplieron su papel de establecer la definición teórica de las variables.

3.5 Procedimientos

En el presente estudio, en primer lugar, se consultaron diversas fuentes bibliográficas que contribuyeron a determinar el problema que se está estudiando. Seguido a ello se utilizó el método deductivo que parte de una serie lógica de análisis en la realidad problemática que se realizó, partiendo de lo general a lo particular. Prosiguiendo pasos necesarios como es el planteamiento de la problemática de investigación, definición de cada variable, antecedentes (nacionales e internacionales), cinco justificaciones siendo relevancia social, utilidad metodológica, implicaciones prácticas, valor teórico y convencional. Asimismo, se formula una pregunta de investigación y se absolvió, problemas, objetivos e hipótesis.

En la elaboración de cada párrafo se utilizó el aplicativo “Lorca Editor” que coadyuva al investigador a obtener oraciones sencillas la cual pueda ser entendida por cualquier lector, debido a la apropiada ortografía y gramática.

Para elegir los antecedentes se tomaron trabajos previos, la cual realizaron estudios con las mismas variables o similares, aquellos antecedentes fueron extraídos del aplicativo “Connected Papers”. Además, con la finalidad de tener un estudio consistente se utilizó las páginas de apoyo como “referencia” y “Alicia concytec”. Por otro lado, para definir los enfoques conceptuales y las teorías, se utilizó diversas bases de datos como lo son ScienceDirect y Proquest, Scopus y Ebesco.

Finalmente, con todo lo expuesto, se busca brindar un aporte a la sociedad la cual todos se vean favorecidos. En este caso, se plantea al MEF la compra de un celular sin necesidad de datos móviles, pero sí con saldo suficiente para realizar las llamadas respectivas, esto quiere decir que las consultas se realizarán a través de este móvil. Además, implementar en los hospitales de cada región cabinas con teléfonos para que de esta manera se lleve a cabo las atenciones de manera oportuna, evitando la demora en las citas. Asimismo, se requiere que el personal se encuentre debidamente capacitado para asistir a los ciudadanos que obtengan una cita a través de este medio.

Los instrumentos fueron validados por constructo. Según Hernández et al. (2014) refieren que mediante esta validez se expone de qué forma las mediciones de cada variable o definición se vinculan de manera coherente con las mediciones o conceptos correlacionados en la teoría. Es así, que para efectuar dicha validez por constructo en esta investigación se debe seguir ciertos pasos como consultar fuentes bibliográficas, para detallar la relación entre las variables escogidas por el instrumento preparado. Seguido de ello asociar de manera estadística las variables examinar las correlaciones, a través del programa IBM SPSS. Por último, interpretar la evidencia empírica teniendo en cuenta el nivel que se clarifica la validez. La validez se realizó a través del análisis factorial exploratorio y análisis factorial confirmatorio.

Asimismo, se aplicó la confiabilidad, según Villasis-Keever et al (2018) señalan que la confiabilidad precisará que la escala del instrumento al ser utilizada en otros ámbitos análogos, los resultados que se obtengan seguirán siendo los mismos, de manera que sea reproducible y sólido dicho instrumento. En ese marco, en el presente estudio, la confiabilidad se establecerá mediante el Alfa de Cronbach, mediante valores 1 a 0, siendo que cuando el valor se encuentre más cerca al 1 existirá mayor confiabilidad y cuando el valor se encuentre más cerca al 0 significará que existe inconsistencia, es decir menor confiabilidad.

Antes de aplicar el instrumento elaborado, se desarrolló una prueba piloto, con la finalidad de valorar el cuestionario y cerciorar su sostenibilidad o identificar los desaciertos que contiene el instrumento. En la presente investigación la prueba piloto se empleó en 22 personas de otro estudio que poseen características semejantes a las establecidas en la muestra.

3.6 Método de análisis de datos

Los datos adquiridos, se trasladarán al programa Microsoft Excel, seguido ello, se obtendrá la información en datos numéricos, con la finalidad de recabar una información sencilla y así proceder con el vaciado en el programa IBM SPSS, para emplear la estadística descriptiva.

3.7 Aspectos éticos

Gunturiz, Castro y Chaparro (2020) señalaron que la autoría consiste en nombrar o citar a aquellas personas que han aportado de manera específica y perceptible con una investigación, de esta manera se verificara la autoría de los contenidos. El utilizar ciertas citas sin responsabilidad es vulnerar el derecho de autor y acarrea consecuencias por la originalidad.

Solari (2018) refiere que es importante que en toda investigación científica se base en la confianza intrínseca con las personas que formen parte de una investigación. Esto quiere decir que debe primar la ética en el autor, ofreciendo un producto de calidad, ya que en los últimos años se ha observado muchas críticas respecto a este tema. Es necesario poner en práctica los principios éticos a la hora de efectuar una investigación.

IV. RESULTADOS

En la investigación el estudio empírico se ejecutó tomando en consideración la descripción de los datos y lo obtenido de las hipótesis. En la investigación se empleó los siguientes modelos: i) Ecuación lineal múltiple y ii) Ecuación estructural.

Descripción de datos

Variable independiente Modernización de la gestión Pública

Tabla 7 Estadística Modernización de la Gestión Pública

		SUMA_DIMEN1	SUMA_DIMEN2	SUMA_DIMN3	SUMA_VARIABLE2
N	Válido	127	127	127	127
	Perdidos	0	0	0	0
Media		14,34	18,45	21,52	54,31
Mediana		15,00	19,00	21,00	56,00
Moda		12	16 ^a	19	59
Desv. Desviación		2,781	3,101	3,694	7,445
Asimetría		-,582	-,208	-,329	-,779
Error estándar de Asimetría		,215	,215	,215	,215
Curtosis		,106	-,618	-,254	,751
Error estándar de curtosis		,427	,427	,427	,427
Mínimo		6	10	11	30
Maximo		18	24	27	69
Percentiles	25	12,00	16,00	19,00	50,00
	50	15,00	19,00	21,00	56,00
	75	16,00	21,00	24,00	59,00

a. Existen múltiples modos, se muestra el valor más pequeño.

Nota: Elaboración propia.

Figura 3 Histograma modernización de la gestión publica

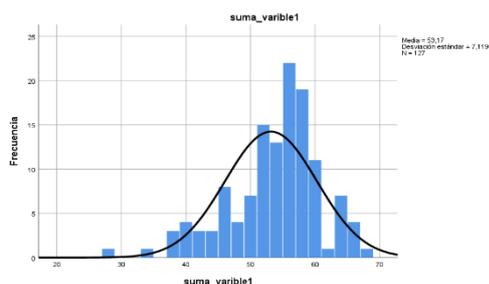


Figura 4 Histograma gobierno electronico

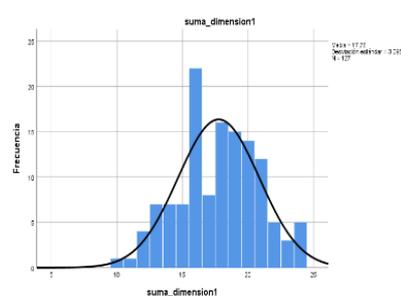


Figura 5 Histograma de gobernabilidad

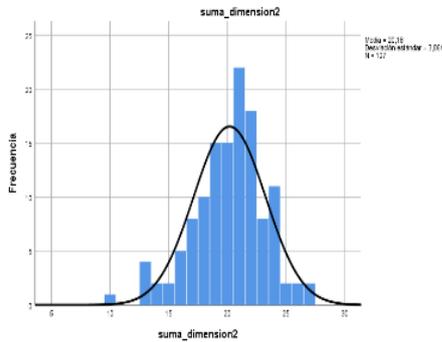
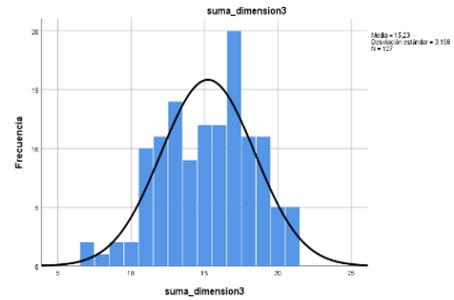


Figura 6 Histograma de simplificación administrativa



En la Tabla 7, se apreció que los resultados de la estadística modernización de la gestión pública, se encontraron concentradas en el rango de [42-62] con una moda de 55 que simboliza el 5% de la distribución, con asimetría positiva y curtosis negativa.

Variable dependiente Telesalud

Tabla 8 Estadística Telesalud

		SUMA_DIMEN1	SUMA_DIMEN2	SUMA_DIMN3	SUMA_VARIABLE2
N	Válido	127	127	127	127
	Perdidos	0	0	0	0
Media		14,34	18,45	21,52	54,31
Mediana		15,00	19,00	21,00	56,00
Moda		12	16 ^a	19	59
Desv. Desviación		2,781	3,101	3,694	7,445
Asimetría		-,582	-,208	-,329	-,779
Error estándar de asimetría		,215	,215	,215	,215
Curtosis		,106	-,618	-,254	,751
Error estándar de curtosis		,427	,427	,427	,427
Mínimo		6	10	11	30
Máximo		18	24	27	69
Percentiles	25	12,00	16,00	19,00	50,00
	50	15,00	19,00	21,00	56,00
	75	16,00	21,00	24,00	59,00

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Figura 7 Histograma telesalud

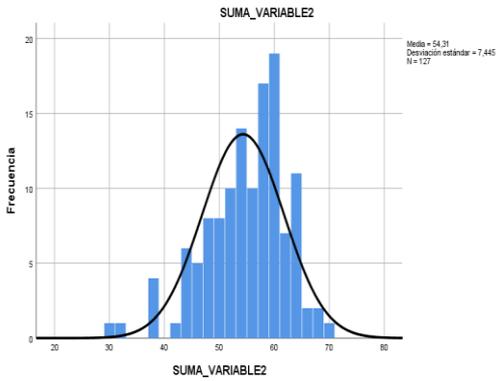


Figura 8 Histograma servicio de prestación de salud

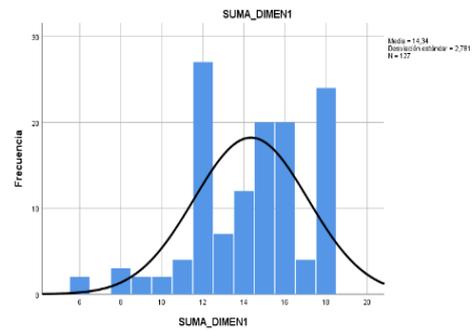


Figura 9 Histograma telegestión de los servicios de salud

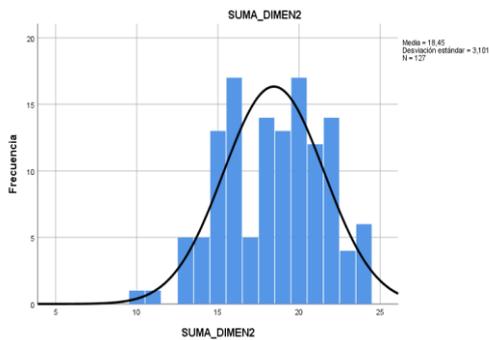
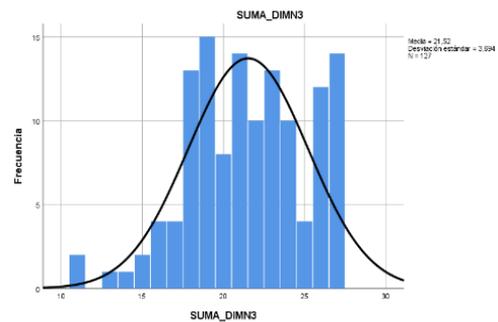


Figura 10 Histograma teleinformación, educación y comunicación



En la tabla 8, se advirtió que, los resultados de la variable telesalud se hallaron agrupados en el rango de [42-62] con una moda de 55 que representa el 5.7% de la distribución, sesgada a la derecha y curtosis negativa, Figura 8.

Asociación de variables

Tabla 9 Asociación de variables Vi-Vd.

Tabla cruzada suma_variable1

		SUMA_VARIABLE2 (Agrupada)			
		Deficiente	Regular	Buena	Total
suma_variable1 (Agrupada)	Deficiente	16	9	0	25
	Regular	9	54	15	78
	Buena	1	9	14	24
Total		26	72	29	127

Tabla 10 Significación de asociación Vi-Vd

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54,302 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	50,041	4	,000
Asociación lineal por lineal	39,441	1	,000
N de casos válidos	127		

a. 1 casillas (11, 1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4, 91.

En la tabla 9, se observó que consta una asociación directa y positiva de la variable independiente. Asimismo, en la Tabla 10 se apreció que guarda relación con la hipótesis general de la investigación, la cual determina la asociación entre variable independiente y dependiente, esto es; por que evidencia la estadística significativa.

Evidencia de la hipótesis

Prueba de Mann - Whitney

En la investigación se utilizó dicha prueba para evaluar la diferencia de magnitud de las dos variables de estudio.

Tabla 11 Rangos Prueba de Mann- Whitney

	suma_variable1 (Agrupada)	N	Rango promedio	Suma de rangos
suma_dimension1	0	0 ^a	,00	,00
	deficiente	25	13,00	325,00
	Total	25		
suma_dimension2	0	0 ^a	,00	,00
	deficiente	25	13,00	325,00
	Total	25		
suma_dimension3	0	0 ^a	,00	,00
	deficiente	25	13,00	325,00
	Total	25		

a. La prueba de Mann-Whitney no se puede realizar en grupos vacíos.

Tabla 12 Estadísticos Prueba de Mann-Whitney

Estadísticos de prueba		
	COVI	EAR
U de Mann-Whitney	568,000	514,000
W de Wilcoxon	2779,000	2725,000
Z	-6,580	-6,860
Sig. asintótica(bilateral)	,000	,000
a. Variable de aggrupation: GRUPO		

En la tabla 11 se obtuvo la discrepancia de la opinión entre el grupo experimental y control, siendo esta estadísticamente significativa, conforme se aprecia en el coeficiente (sig. 000) de la Tabla 10 en ambas variables.

Ecuación de regresión lineal múltiple

Hipótesis General

Tabla 13 ERLM hipótesis

Hi: existe influencia de la modernización de gestión pública en la telesalud

Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticos de cambio				Sig. en F	Durbin-Watson
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2		
1	,675 ^a	,456	,452	5,272	,456	104,721	1	125	,000	1,678
a. Predictores: (Constante), SUMA_VARIABLE2										
b. Variable dependiente: suma_varible1										

En la tabla 13 se demostró que el 45% de los encuestados opina que la influencia de la modernización de gestión pública en la telesalud es estadísticamente significativa (Sig. .000).

Tabla 14 Coeficientes de hipótesis general

Coeficientes ^a											
Modelo		Coeficientes				Sig.	Correlaciones			Estadísticas de colinealidad	
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados			Orde n cer o	Parc ial	Par te	Tolerancia	VIF
		B	Desv. Error	Beta	t						
1	(Constante)	18,102	3,458		5,2	,000					
					35						
2	SUMA_VARIA BLE2	,646	,063	,675	10,23	,000	,675	,675	,675	1,000	
					3		5	5	5		

a. Variable dependiente: suma_variable1

En la tabla 14 se aprecia que, la constante de la variable modernización de la gestión pública es 18.102, estadísticamente significativo (Sig. .000). El coeficiente de la referida variable es 0.646 y estadísticamente significativo (Sig. .000) La ecuación de regresión lineal es $EAR = 18.102 + 1.03 CO$. Por otro lado, se determinó que los factores de la variable inflada (VIF) se localiza en el rango permitido, es decir menor de 10, evidenciando inexistencia de colinealidad.

Tabla 15 ERLM hipótesis específica 1

HE1: Existe influencia del gobierno electrónico en la telesalud

Resumen del modelo										
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Cambio en R cuadrado	Estadísticos de cambio			Sig. Cambio en F	Durbin-Watson
						Cambio en F	gl1	gl2		
1	,693 ^a	,480	,476	5,152	,480	115,563	1	125	,000	1,454

a. Predictores: (Constante), suma_dimension1

b. Variable dependiente: suma_variable1

En la tabla 15 se advirtió que el 48% de los encuestados consideran que el gobierno electrónico es estadísticamente significativo (Sig.000). Asimismo, el coeficiente de Durbin-Watson establece que cuando exista falencias en la ecuación estas serán independientes.

Tabla 16 Coeficiente de hipótesis específica 1**Gobierno electrónico**

Coeficientes											
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	Correlaciones			Estadísticas de colinealidad	
		B	Error Desv.	Beta			Orden cero	Parcial	Parte	Tolerancia	VIF
1	(Constante)	24,888	2,670		9,321	,000					
	suma_dimension1	1,593	,148	,693	10,750	,000	,693	,693	,693	1,000	1,000

a. Variable dependiente: suma_varible1

En la tabla 16 se estableció que, la constante de la variable gobierno electrónico es 24.888, estadísticamente significativo (Sig.000). El coeficiente de la referida variable es 1.593 y estadísticamente significativo (Sig. 000). Determinando que la ecuación de regresión lineal es $EAR = 24.888 + 1.03 CO$. Por otro lado, se advirtió que los elementos de la variable inflada (VIF) permanecen en el rango permitido, esto es menor de 10. De esta manera se evidencia inexistencia de colinealidad.

Tabla 17 ERLM hipótesis específica 2

HE2: Existe influencia de la gobernabilidad en la telesalud

Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F	
1	,791 ^a	,626	,623	4,368	,626	209,614	1	125	,000	1,934

a. Predictores: (Constante), suma_dimension2

b. Variable dependiente: suma_variable1

En la Tabla 17 se demostró que el 62% de los encuestados señalan que existe influencia de la gobernabilidad en la telesalud, estadísticamente significativa (Sig.000).

Tabla18 Coeficientes hipótesis específica 2

Gobernabilidad

Coeficientes

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.	Correlaciones			Estadísticas de colinealidad
	B	Desv. Error	Beta				Orden cero	Parcial	Parte	
1 (Constante)	16,053	2,593			6,192	,000				
suma_dimension2	1,839	,127	,791		14,478	,000	,791	,791	,791	1,000

a. Variable dependiente: suma_variable1

En la Tabla 18 se determinó que, la constante de la variable gobernabilidad es 16.053, estadísticamente significativo (Sig. 000). El coeficiente de la referida variable es 1.839, demostrando la EAR = 16.053+ 1.03 CO. Así también, se advirtió que los factores de la variable inflada se encuentran en el rango de los factores permitidos.

Tabla 19 ERLM hipótesis específica 3

HE3: Existe influencia de la simplificación administrativa en la telesalud

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticos de cambio					Durbin-Watson
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F	
1	,796 ^a	,634	,631	4,323	,634	216,72	1	125	,000	2,029

a. Predictores: (Constante), suma_dimension3

b. Variable dependiente: suma_variable1

En la tabla 19 se demostró que el 63% de los encuestados manifiestan que existe influencia de la simplificación administrativa en la telesalud, siendo estadísticamente significativa (Sig.000). Así también, el coeficiente de Durbin-Watson señala que las falencias de la ecuación lineal múltiple son independientes.

Tabla 20 Coeficientes de hipótesis específica 3

Simplificación administrativa

Coeficientes^a

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.	Correlaciones			Estadísticas de colinealidad	
		B	Desv. Error	Beta				Orden cero	Parcial	Parte	Tolerancia	VIF
1	(Constante)	26,167	1,874			13,965	,000					
	suma_dimension3	1,773	,120	,796		14,721	,000	,796	,796	,796	1,000	1,000

a. Variable dependiente: suma_variable1

En la tabla 20 se demostró que, la constante de la variable simplificación administrativa es 26.167, estadísticamente significativo (Sig.000). El coeficiente de la referida variable es 1,773 y estadísticamente significativo (Sig. .000) estableciendo que el modelo es $EAR = 26.167 + 1.03 CO$. Por otro lado, se estableció que la (VIF) se encuentra en el rango del factor permitido.

Tabla 21 Coeficientes del modelo Modernización de la Gestión Pública

Coeficientes ^a										
Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	Correlaciones			Estadísticas de colinealidad	
	B	Desv. Error	Beta			Orden cero	Parcial	Parte	Tolerancia	VIF
1 (Constante)	18,098	3,469		5,217	,000					
SUMA_DIMEN1	,421	,187	,164	2,254	,026	,416	,199	,149	,821	1,218
SUMA_DIMEN2	,739	,176	,322	4,192	,000	,555	,354	,277	,740	1,350
SUMA_DIMN3	,716	,148	,371	4,822	,000	,582	,399	,319	,736	1,359

a. Variable dependiente: suma_varible1

En la tabla 21 se observa que, la constante del factor opciones de la variable modernización de la gestión pública es 18.098, estadísticamente significativo (Sig. .000). Los coeficientes de los factores: opciones 18,098; voluntad 0.421, realidad 0.739 y objetivo 0.716. Todas estadísticamente significativo, excepto el último.

Se determinó que el modelo de regresión lineal múltiple del EAR = 18.098(opciones) + 0.421 (voluntad) –0.739 (realidad) +0.716 (objetivo). En la ecuación se evidencia que, el de mayor aporte a los EAR es el factor opciones.

Por otro lado, se determinó que los factores de la (VIF) se encuentra en el rango permitido, siendo menos de 10, evidenciando inexistencia de colinealidad.

V. DISCUSIÓN

En relación al objetivo principal, la cual consistía en determinar la influencia de la modernización de la gestión pública en la telesalud, se detectó la existencia de una relación directa y significativa (Sig.000). Esto quiere decir que es necesario implementar mecanismos para que en la vida cotidiana pueda ser una realidad.

De esta manera, se verifica que el coeficiente encontrado en el presente estudio, tiene conexión con el trabajo de Maguiña (2019) que analizó la influencia de la modernización en una institución del estado, encontrando una relación del 53%.

Asimismo, de manera coincidente se encuentra una relación de la presente investigación con el trabajo de Chancha (2018) la cual tuvo como finalidad determinar la influencia de la modernización en un gobierno del País, encontrando una correlación del 75%. De esta forma se va dando luz verde a la presente investigación.

Por otro lado, de manera concurrente se encuentra coherencia con la investigación de Dueña & Brand (2012) la cual tuvo como propósito demostrar una relación entre la modernización y una municipalidad, encontrando que existe coincidencia con un porcentaje de 42%. Evidenciando que las dos variables del presente estudio van de la mano.

Asimismo, se encuentra una conexión con la investigación de Ramos (2021) la cual efectuó un estudio con el propósito de ubicar la relación entre la telesalud y la calidad que brinda la modernización, es así que a través de su estudio se determinó que existe una coincidencia del 60%.

Por otra parte, de manera coincidente se evidencia una relación del presente estudio con el de Grajales (2016) la cual tuvo como finalidad mostrar la influencia que se da en las citas a través de medios tecnológicos en una región (modernización), obteniendo una relación del 33%.

De igual modo, de manera coincidente, se tiene el estudio de Maruri (2016) la cual tuvo como propósito desplegar un proyecto de telemedicina para perfeccionar la modernización dentro de un centro de salud, encontrando a través de su estudio el 73% de relación.

Asimismo, se cuenta con estudio de manera coincidente, siendo el de Rojas (2019) con lo cual tuvo como fin determinar la relación entre la modernización y la atención en un Hospital, es así que a través de su estudio se evidenció la relación con un porcentaje de 48% de estas dos variables.

De manera coincidente, se verifica en el estudio realizado por de Auad (2017) la cual tuvo como objetivo determinar la influencia de la modernización en una institución del estado. Evidenciando que estas dos variables sin duda alguna, van de manera conjunta para obtener resultados favorables.

Asimismo, se encuentra una relación de manera confluyente con la investigación de Lanza (2018) que tuvo como finalidad describir la relevancia de la modernización en la telesalud, es así que se evidenció que el valor era significativo, puesto que facilitaría la atención oportuna.

Finalmente, se evidencia que el coeficiente hallado en la presente investigación tiene relación con el trabajo de Valdivia (2018) donde tuvo como propósito establecer la influencia entre la modernización de la gestión pública y la telemedicina en un Hospital, evidenciando que tiene una relación del 50%. De esta manera se pretende avalar la información obtenida a través del SPS.

VI. CONCLUSIONES

En el estudio se planteó como objetivo general, determinar la influencia de la V1 – V2, determinando que, a juicio de los encuestados, el 45% del total, estima que entre las dos variables existe influencia, siendo estadísticamente significativa (Sig. .000), directa y positiva.

Asimismo, se propuso como primer objetivo específico determinar la influencia del gobierno electrónico en la telesalud, trasluciendo que, a opinión de los encuestados, el 48% de estos consideran que es significativo (Sig.000).

Así también, se planteó como segundo objetivo específico determinar la influencia de la gobernabilidad en la telesalud, demostrando que, a criterio de los encuestados el 62% del total estima que es estadísticamente significativa (Sig.000).

Finalmente, se formuló como tercer objetivo específico determinar la influencia de la simplificación administrativa en la telesalud, evidenciando que según opinión de los encuestados el 63% considera que si existe influencia de manera directa y significativa (Sig.000).

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda el uso del instrumento (cuestionario) ya que permite alcanzar los objetivos que el investigador se propone. De esta manera se obtendrán estudios de calidad.

Se recomienda continuar con investigaciones sobre el tema, ya que en la actualidad hay pocas de tipo explicativa.

Se recomienda al gobierno poner énfasis en mejorar la atención virtual que se lleva a cabo en los hospitales, mediante la adquisición de herramientas las cuales permita llegar a los lugares más alejados y a hogares de bajos recursos.

Se recomienda al gobierno fomentar el uso de la tecnología en las citas virtuales de los hospitales; esto es la telesalud, sin descuidar las citas presenciales. Precizando que estas dos deben ir de manera conjunta para un descarte oportuno.

Se recomienda al gobierno implementar servicios de acuerdo a las necesidades de la población, verificar a través de sus funcionarios las falencias que existe en cada gobierno regional y municipal para que de esa manera se haga realidad la telesalud.

Se recomienda al gobierno implementar políticas públicas que permitan la simplificación de los trámites administrativos respecto a las atenciones virtuales y presenciales, a fin de satisfacer de manera oportuna las necesidades de la población.

REFERENCIAS

- Asinelli, C (2013) Modernización del Estado en Argentina: ¿efecto estructural o decisión política? El Proyecto de Modernización del Estado como estudio de caso de restricciones en las transformaciones estatales. [Tesis de maestría, Universidad de San Andrés]. <http://hdl.handle.net/10908/2488>
- Auad, V. (2017). Modernización y mejoramiento de la gestión en el sector público: Una mirada desde la innovación participativa. [Tesis de maestría, Universidad del Desarrollo, Chile] <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2018/documento.pdf>
- Curioso, W.H. y Galán-Rodas, E. (2020, Julio-Setiembre). El rol de la telesalud en la lucha contra el Covid-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Med Perú.* 2020;37(3):366-75. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>
- Chancha, T. (2018) Modernización de la gestión pública y descentralización en el gobierno regional de Huancavelica, 2018. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31228>
- Decreto Supremo N.º004-2013-PCM – Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/292460-004-2013-PCM>
- Decreto Supremo N.º028-2005-MTC, Plan nacional de telesalud http://transparencia.mtc.gob.pe/idm_docs/normas_legales/1_0_917.pdf
- Decreto Legislativo N.º1490, Alcances de la telesalud https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/711946/decreto_legislativo_1490.pdf
- Decreto Supremo N.º 090-2010-PCM - Avances en reforma del Estado y la estrategia de modernización de la gestión del Estado <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/357102/DS-090-2010-PCM.pdf>

- Dos Santos et al. (2013) Telehealth application on the rehabilitation of children and adolescents. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.134>.
- Dueña, T y Brand, J. (2012) Estado Administrativo Y De Modernización De La Gestión Pública En El Municipio De Quibdó [Tesis de maestría, Universidad libre] <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/17458>
- Fernández. P (2014) Validez Estructurada para una investigación cuasi-experimental de calidad. Se cumplen 50 años de la presentación en sociedad de los diseños cuasi-experimentales. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.166911>
- Gonzaga et al. (2020) Teleconsultation and teletreatment protocol to diagnose and Manage patients with benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) during the COVID-19 pandemic. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722252>
- Gunturiz, M., Castro, C., Chaparro, P (2020) *Importancia, definición y conflictos de la autoría en publicaciones científicas.* 10-16. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020281361>
- Grajales, J (2016) Calidad de los servicios de teleconsulta de la Región Huetar Atlántica, desde la perspectiva de sus usuarios, agosto- noviembre 2015. [Tesis de maestría, Universidad de San José] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85509>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado C., y Baptista Lucio P. (2014). Metodología de la investigación. Editorial Mexicana. <https://bit.ly/3NsFCDI>
- Lanza, S (2018) Impacto en la implementación de una solución de telemedicina en centros de salud. [Tesis de maestría, Universidad de San Andrés] <https://repositorio.udesa.edu.ar/10908/16143/1Sebastián.pdf>
- Litewka, S. (2005). Telemedicina: Un desafío Para América Latina. *Acta bioethica*, 11(2)127132. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726569X2005000200003>

- Luis, P. (2014). Población, Muestra y muestreo. www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf
- Maruri, J (2016) Plan de telemedicina para mejorar la atención médica en sub-centro de salud rural de cercita. [Tesis de maestría, Universidad de Guayaquil] <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/15773>
- Maguiña, N. (2019). Modernización de la gestión pública en la gestión administrativa de la Unidad de Gestión Educativa Local 01, 2018. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30449>
- Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No 116-2020-MINSA que aprueba la directiva de telegestión para la implementación y desarrollo de telesalud -Lima: MINSA;2020.<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normaslegales/462698-116-2020-minsa>
- Ortuzar, M (2015) Acceso igualitario a la telesalud <https://memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.1187/pm.1187.pdf>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Revista Int. J. Morphol., 35(1), 227-232. <https://bit.ly/3wHFFVw>
- Ramos, K. (2021) Telesalud y calidad de atención a las gestantes en el centro de salud San Martín, Lambayeque. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/55074>
- Rojas, Elisa (2019) Modernización de la gestión pública y la gestión administrativa en el hospital Villa El Salvador de la DIRIS Lima Sur. 2019. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39349>
- Schmitz, A. (2019) Análisis internacional de la intención de uso de las vídeo consultas médicas: una adaptación de la teoría utaut2. [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Madrid] <http://hdl.handle.net/10486/690293>

Sánchez, M (2019) A new public management for the mexican health system? reflections to contribute to the research agend
<https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000328>.

Solari L. (2018) Buenas prácticas y principios éticos: más necesarios que nunca. 38(3):306-309 <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v38n3/a15v38n3.pdf>

United Nations.(2019). "UN E- Government Knowledgebase. Department of Economic and Social Affairs".

Ugarte, L. (2014). La Modernización de la Gestión Pública. Presidencia del Consejo de Ministros (2009). http://www.peru.gob.pe/pm/portales_ongei/eventos/programas_docu/24/programa_124.pdf

Valdivia, C (2018) Cultura organizacional y la aplicación de telesalud en el instituto nacional de ciencias neurológicas, Lima 2018. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29512>

Villasís Keever, M. Á., Márquez González, H., Zurita-Cruz, J. N., Miranda Novales, G., y Escamilla Núñez, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. Revista Alergia México. 65(4), 414-421. <https://bit.ly/3MBMQW1>

ANEXOS

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Modernización de la gestión pública	Decreto Supremo (004-2013-PCM) Es un conjunto de políticas encaminado a transformar e innovar en las entidades del estado, desde el más alto nivel hasta las organizaciones de apoyo.	La modernización de la gestión pública será evaluada en función a las dimensiones gobierno electrónico, gobernabilidad y simplificación administrativa	Gobierno electrónico	<ul style="list-style-type: none"> • Reforma digital • Sistema electrónico • Comunicación • Proceso Administrativo 	Ordinal
			Gobernabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de transparencia • Condiciones laborales • Participación en procesos • Mecanismos de solución 	
			Simplificación administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos de gestión administrativa • Responsabilidad funcional • Agilización del tiempo 	
Telesalud	Minsa (2021) Son aquellos servicios que se brindan a distancia. Donde se utiliza equipos idóneos como computadoras, celulares para la atención del usuario, siendo oportuna y de calidad.	La telesalud se evaluará en función a las dimensiones servicios de prestaciones de salud, telegestión de los servicios de salud y tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud	Servicios de prestaciones de salud	Teleconsulta medica	Ordinal
			telegestión de los servicios de salud	Solicitud de servicio administrativo	
			tele información, educación y comunicación a la población y personal de salud	Formación continua de los profesionales de salud. Comunicación al personal de salud y a la población.	

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES E INDICADORES				
			VARIABLE INDEPENDIENTE: MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA				
PROBLEMA GENERAL ¿Qué influencia tiene la modernización de la gestión pública en la telesalud en un Hospital de Lima 2022? PROBLEMAS ESPECÍFICOS: PE1: ¿Qué influencia tiene el gobierno electrónico en la telesalud de un hospital Lima-2022? PE2: ¿Qué influencia tiene la gobernabilidad en la telesalud de un hospital de Lima-2022? PE3: ¿Qué influencia tiene la simplificación administrativa en la telesalud en un hospital de Lima-2022?	OBJETIVO GENERAL Determinar la influencia de la modernización de gestión pública en la telesalud en un Hospital de Lima 2022 OE1: Determinar la influencia del gobierno electrónico en la telesalud en un hospital de Lima-2022 OE2: Determinar la influencia de la gobernabilidad en la telesalud en un hospital de Lima-2022 OE3: Determinar la influencia de la simplificación administrativa en la telesalud en un hospital de Lima-2022	Existe influencia de la modernización de gestión pública en la telesalud en un Hospital de Lima 2022 Hipótesis Específicos HE1: Existe influencia del gobierno electrónico en la telesalud en un hospital de Lima-2022 HE2: Existe influencia de la gobernabilidad en la telesalud en un hospital de Lima-2022 HE3: Existe influencia de la simplificación administrativa en la telesalud en un hospital de Lima-2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Gobierno Electrónico-	<ul style="list-style-type: none"> Reforma digital Sistema electrónico Comunicación Proceso Administrativo 	Del 1 al 3	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bueno 5 Regular 3 y 4 Malo 1,2
			Gobernabilidad	<ul style="list-style-type: none"> Ley de transparencia Condiciones laborales Participación en procesos Mecanismos de solución 	Del 4 al 5		
			Simplificación Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> Procesos de gestión administrativa Responsabilidad funcional Agilización del tiempo 	Del 6 al 8		
			VARIABLE DEPENDIENTE: TELESALUD				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Servicios de prestaciones de salud	<ul style="list-style-type: none"> Teleconsulta medica 	Del 9 al 11	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bueno 5 Regular 3 y 4 Malo 1,2
			telegestion de los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de servicio administrativo 	Del 12 al 14		
			tele información, educación y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> Formación continua de los profesionales de salud Comunicación al personal de salud y a la población 	15 16,17		
			TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS		ESTADÍSTICA A UTILIZAR
Enfoque de Investigación: Cuantitativo	Población: está constituida por el personal de salud y ciudadanos que se atienden en un Hospital de Lima Muestra: 124	TÉCNICA:	Encuesta Observación	- Para la validación de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: Juicio de expertos. - Para la confiabilidad de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: ALFA CRONBAC			
Tipo de la Investigación: Básico		INSTRUMENTO:	Cuestionario				
Diseño: No experimental Nivel de Investigación: Explicativa		ESCALA DE MEDICIÓN:	ORDINAL	Para contrastación de hipótesis se utilizará: RHO DE SPEARMAN Y el uso del programa estadístico SPSS			
Corte de Investigación: Transversal		TIPO:	Escala de Likert (nunca, casi nunca, a veces si a veces no, casi siempre, siempre)				

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CATEGORÍA	Deficiente	Regular	Buena
VALOR	1	2	3

Al responder el cuestionario marque la respuesta que estime conveniente con una “X”

N°	Dimensión 1: Gobierno Electrónico	Deficiente	Regular	Buena
1	¿Considera que la compra de dispositivos electrónicos brindaría una atención oportuna en el sector salud?			
2	¿Considera que la implementación de dispositivos electrónicos brindaría una atención oportuna en el sector salud?			
3	¿Cómo califica el funcionamiento de las atenciones virtuales?			
4	¿Considera que se debe poner énfasis a las citas virtuales?			
5	¿Cómo considera los cambios realizados en las citas virtuales a raíz del covid 19 en el sector salud?			
6	¿Considera que las citas virtuales se encuentran al alcance de la población?			
7	¿Cómo califica la modernización de gestión en el sector salud?			
8	¿Se promueve un sistema electrónico de calidad en el sector salud?			
N°	Dimensión 2: Gobernabilidad			
9	¿Considera que a través de las citas virtuales se agilizo las atenciones?			
10	¿Considera que el personal de salud se encuentra capacitado para brindar el servicio de citas virtuales?			
11	¿Considera que el sector salud cuenta con los equipos necesarios para realizar citas virtuales?			
12	¿Cómo se desenvuelve el personal de salud tras la implementación de las citas virtuales?			
13	¿Considera que la gobernabilidad en el sector salud demuestra una descentralización?			
14	¿Considera que los ciudadanos se encuentran capacitados para acceder al servicio de citas virtuales?			
15	¿Cómo califica el trámite para acceder a las citas virtuales?			
16	¿Considera que el gobierno debería aumentar el presupuesto asignado al sector salud?			
17	¿Cómo fue la capacitación que realizó el sector salud sobre la modernización en las citas virtuales?			
N°	Dimensión 3: Simplificación Administrativa			
18	¿Cómo considera el sistema actual de citas virtuales?			
19	¿Cómo se maneja la modernización de las citas virtuales en las recetas brindadas?			
20	¿Cómo se desarrollan las referencias en las citas virtuales?			
21	¿Cómo aplica el sector salud el procedimiento de hospitalización en las citas virtuales?			
22	¿El empleo de las citas virtuales satisface la demanda de la población?			
23	¿La reforma referente a la cita virtual mejora la atención para la población?			
24	¿Con la simplificación actual de las citas virtuales facilita el seguimiento de los casos?			

N°	Dimensión 1: Servicios de prestaciones de Salud	Deficiente	Regular	Bueno
1	¿Considera que se debería implementar la tele prevención (promoción de la salud) en los hospitales?			
2	¿Considera que se debería implementar el tele diagnostico en los hospitales?			
3	¿Considera que se debería implementar el tele monitoreo (transmisión de información) en los hospitales?			
4	¿Considera que se debería implementar la tele consulta (acceso de un especialista) en los hospitales?			
5	¿Considera que se debería implementar la tele emergencia en los hospitales?			
6	¿Considera que se debería implementar la tele vigilancia epidemiológica en los hospitales?			
N°	Dimensión 2: Telegestión de los Servicios de Salud			
7	¿Considera que el sector salud debería implementar el trabajo en conjunto? (todas las áreas)			
8	¿Considera que se debería implementar el tele control en los hospitales?			
9	¿Considera que se debería implementar la referencia virtual en los hospitales?			
10	¿Cómo califica los resultados de la ejecución de las citas virtuales en los hospitales?			
11	¿Cómo es la capacidad del sector salud para orientar en el manejo de las citas virtuales a los ciudadanos?			
12	¿Considera que es costoso acceder a un servicio virtual de salud?			
13	¿Considera que se debería implementar la tele supervisión en los hospitales?			
14	¿Cómo es el tele monitoreo en los hospitales?			
N°	Dimensión 3: Teleinformación, educación y comunicación			
15	¿Considera que se debería implementar programas virtuales de educación en salud a distancia en los hospitales?			
16	¿Considera que se debería implementar programas de capacitación (virtual) continua al personal de salud en los hospitales?			
17	¿Considera que se debería implementar acceso a base de datos médicos (guías científicas, manuales, etc.) en los hospitales?			
18	¿Considera que se debería implementar la discusión virtual de casos clínicos en los hospitales?			
19	¿Considera que se debería implementar el intercambio científico (contacto con centros especializados) en los hospitales?			
20	¿Considera que el sector salud ha implementado mecanismos que atiendan las necesidades de la población?			
21	¿Considera que el sector salud debería brindar mayor información respecto a la realización de las citas virtuales?			
22	¿Considera que existe una comunicación eficaz del sector salud con los ciudadanos?			
23	¿Considera que el personal de salud y los ciudadanos se encuentran debidamente capacitados para continuar con las atenciones virtuales?			